

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE –
UNICENTRO/IRATI
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO, PROPESP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM
DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO - PPGDC

MARINA JOICE KEIL

AMAMENTAÇÃO:

**RELATOS DAS VIVÊNCIAS DE MULHERES CAMPONESAS DE
UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE PARANAENSE**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

IRATI/PARANÁ

2021

MARINA JOICE KEIL

Amamentação:

**Relatos das vivências de mulheres camponesas de um
município do sudoeste paranaense**

Dissertação apresentada como requisito Parcial à obtenção de grau de Mestre em Desenvolvimento Comunitário, Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário, área de Concentração Desenvolvimento Comunitário, da Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO.

Linha de pesquisa 2 – Processos do desenvolvimento humano nos contextos comunitários.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Cristina Ide Fujinaga.

Co-orientador: Prof. Dr. Gustavo Zambenedetti.

IRATI, 2021

Catálogo na Publicação
Rede de Bibliotecas da Unicentro

K27a Keil, Marina Joice
Amamentação : relatos das vivências de mulheres camponesas de um município do sudoeste paranaense / Marina Joice Keil. -- Irati, 2021.
ix, 70 f. : il. ; 28 cm

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual do Centro-Oeste, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Comunitário. Área de concentração: Desenvolvimento Comunitário, 2021.

Orientador: Cristina Ide Fujinaga
Coorientador: Gustavo Zambenedetti
Banca examinadora: Cristina Ide Fujinaga, Gustavo Zambenedetti, Josiane Carine Wedig, Ancelmo Schorner

Bibliografia

1. Amamentação. 2. Campesinato. 3. Trabalho. 4. Gênero. I. Título.
II. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Comunitário.

| CDD 305.4



Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO

TERMO DE APROVAÇÃO

MARINA JOICE KEIL

“AMAMENTAÇÃO: RELATOS DAS VIVÊNCIAS DE MULHERES CAMPONESAS DE UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE PARANAENSE”

Dissertação aprovada em 30 de novembro de 2021, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no Curso de Pós-Graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário, da Universidade Estadual do Centro-Oeste, pela seguinte banca examinadora:

Dr.^a Cristina Ide Fujinaga (UNICENTRO) – Orientadora

Dr. Gustavo Zambenedetti (UNICENTRO) – Examinador Interno

Dr. Ancelmo Schörner (UNICENTRO) – Examinador Interno

Dr.^a Josiane Carine Wedig (UTFPR) – Examinadora Externa

Irati, 08 de junho de 2022

DEDICATÓRIA

*Dedico esse trabalho ao meu filho Pedro Ernesto,
ele quem me tornou mãe
e uma pesquisadora ainda mais sensível,
obrigada filho!*

AGRADECIMENTOS

Agradeço as mães camponesas colaboradoras desta pesquisa. Obrigada por compartilhar suas histórias e me receberem com tanto afeto em seus lares.

Aos meus pais Jucelito e Marisa por garantir a possibilidade material do sonho de tornar-se a primeira com título de Mestre da nossa família camponesa. Obrigada pela vida, pelo afeto, acolhimento e por cuidar do Pedro com tanto amor.

Ao meu companheiro Eduardo por todo apoio, amor, noites de escuta em meio ao desespero e a paciência nesses dias de caos. Agradeço principalmente por exercer a paternidade tão lindamente e assim possibilitar que eu me sinta forte para voar e me entregar à escrita desta pesquisa.

À minha irmã Ana que me dá força para resistir e sempre me lembra do lugar que venho e do porquê lutamos.

À minha psicóloga Aline por todo afeto e orientação nessa jornada tão árdua.

A cada paciente que compreendeu a minha ausência para que eu pudesse me dedicar à escrita dessa dissertação.

Aos meus orientadores Cris e Gustavo pela orientação fantástica. Agradeço pelo acolhimento, afeto, e por acreditar no meu potencial de pesquisadora, especialmente quando estava gestando e nos primeiros meses da minha jornada de tornar-se mãe.

Obrigada a todos os professores e colegas do Mestrado Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário da UNICENTRO por me forjar essa pesquisadora.

Sumário

RESUMO.....	1
APRESENTAÇÃO.....	2
INTRODUÇÃO.....	4
1.0 – AMAMENTAÇÃO E CAMPESINATO.....	7
2.0 - CONSTRUÇÃO DA PERGUNTA DE PESQUISA.....	18
3.0 – PERCURSO METODOLÓGICO.....	21
3.1 - ASPECTOS ÉTICOS.....	21
3.2 - PRODUÇÃO E REGISTRO DADOS.....	21
3.3 – CONSTRUÇÃO DOS RELATOS DAS CAMPONESAS.....	23
4.0 – RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	24
4.1 – APRESENTAÇÃO DAS PARTICIPANTES.....	24
4.2 – CAMPO DE PESQUISA.....	28
5.0 – GESTAÇÃO, PARTO E SEUS DEVIRES NA AMAMENTAÇÃO DAS MULHERES CAMPONESAS.....	31
6.0 – TRABALHO, GÊNERO E AMAMENTAÇÃO: EU AJUDO?.....	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
APÊNDICE I.....	61
ANEXO I.....	64
ANEXO II.....	65

RESUMO

Esta pesquisa visa compreender a vivência do aleitamento materno de mães camponesas de Capanema (PR), objetivando ainda identificar saberes e práticas que envolvam o aleitamento materno das lactantes e compreender sua percepção do ato de amamentar dentro de sua organização social e no trabalho no campo. A pesquisa utilizou de metodologia História Oral Temática para construção e análise das falas, pois nesta é privilegiada a escuta das mães. A construção da pesquisa utilizou a abordagem qualitativa e usa como base do diálogo a entrevista semiestruturada. O trabalho de campo foi realizado nas casas das mães camponesas ou via chamada de vídeo pelo WhatsApp. Por meio do diálogo com cinco mães agricultoras que estão em vivência de amamentação, pode-se identificar a relação delas com o trabalho no campo e a experiência da maternidade com ênfase na amamentação no contexto da pandemia de Covid-19.

Palavras chave: amamentação; campesinato; trabalho; gênero.

APRESENTAÇÃO

Nascida em terras camponesas, em março de 1996 minha mãe me pariu algumas poucas horas depois de ter colhido soja com uma pequena foice. Amamentou-me até os oito meses de vida, intercalando quando podia o trabalho de manutenção da vida, da casa e da terra. Sou filha, neta, bisneta e tataraneta de camponesas, mulheres que em toda sua jornada tiveram sob sua existência atribuída a responsabilidade do cuidado da família, assumindo o papel de “guardiãs do bem-estar”.

São mulheres como elas que garantem a soberania alimentar, os cuidados com a casa, com as(os) filhas(os), com a horta e ainda com a roça, condicionando-as na maioria das vezes a viverem dupla e/ou tripla jornada de trabalho. Ainda assim, invisibilizadas ao serem reconhecidas apenas como “ajudantes” do companheiro. Isso ocorre sob estas contradições por estarem situadas no modo de produção capitalista, aqui o papel das mulheres é garantir as condições materiais de subsistência do homem para que se possa exercer o trabalho produtivo. Ou seja, o trabalho reprodutivo exercido pelas mulheres é a engrenagem que garante o lucro capitalista por dar condições de vida e cuidado aos homens que executam o trabalho produtivo aos burgueses.

Como diz Heleieth Safiotti, “ninguém escolhe seu tema de pesquisa; é escolhido por ele” (SAFFIOTI, 2015, p. 45), honrando a terra da qual germinei e as mulheres as quais me fizeram gente, não havia outra pesquisa que me escolhesse se não sobre esta comunidade formada por mulheres camponesas. Decidi promovê-la por meio da ciência do desenvolvimento comunitário, mas não no esteio do “desenvolvimento capitalista”, e sim da valorização das peculiaridades culturais próprias e da sua estreita relação com a capacidade de produzir com a natureza. As comunidades escolhidas para realização da pesquisa ficam na área rural do município de Capanema.

Além das motivações de minha origem, no percurso do mestrado me descobri gestando. Um mar de hormônios e o medo de não conseguir “dar conta” me

dominou. Vivenciei 40 semanas e 6 dias de gestação, meu corpo muito poderoso sentiu 28 horas de trabalho de parto, vivemos essas horas com muita entrega, acolhimento, amor, respeito e boas massagens. Mas no final, necessitamos de uma cesariana intraparto, e mesmo que bem indicada, muito dolorida.

No dia 15 de junho de 2020 nasceu meu filho, Pedro Ernesto, com ele nasceu uma nova mulher, ainda mais forte, mais paciente e confiante, principalmente no que diz respeito ao tempo da vida.

Assim como as mães camponesas que dialoguei para construir essa pesquisa, gestamos, parimos e amamentamos nossas(os) filhas(os) em um contexto crítico da história da saúde mundial, a pandemia provocada pelo Sars-CoV19. O medo do vírus gerou um prolongado distanciamento social e deixou saudades eternas de mais de 600 mil brasileiros e brasileiras que morreram, alvos do negacionismo presidencial.

Me cativa também a subsequente pesquisa da temática da saúde materno-infantil. Percebi-me uma grande admiradora de todo universo da maternidade, deslumbrada pela conexão das mães com seus bebês durante a amamentação, e a partir daí, ano após ano, as pesquisas na área se aprofundaram. Através da constante busca por referências na área da obstetrícia conheci diversos profissionais que me inspiram diariamente a permanecer na luta e chegar até aqui no Programa de Pós-Graduação nível mestrado, um grande sonho coletivo.

Por ora, convido-os para leitura desta pesquisa que se baseia em inquietações, dúvidas e tensões que vivencio como pesquisadora e mãe camponesa interagindo, cotidianamente, com os assuntos aqui abordados.

INTRODUÇÃO

Essa dissertação está assentada em uma pesquisa que analisa as relações de gênero e trabalho de mulheres camponesas que estão em vivência de lactação com bebês de até seis meses e que são moradoras da zona rural de Capanema-Paraná. A pesquisa usa da perspectiva da história oral de vida para identificar como se dá experiência da relação entre a maternidade e o trabalho no campo.

As cinco mães camponesas, interlocutoras da pesquisa, tem em comum o trabalho com a ordenha das vacas. As cinco mulheres identificam-se com o gênero feminino, possuem orientação sexual heterossexual, atualmente vivenciam uma união estável, são brancas e juntamente com sua família são proprietárias da terra. Quatro delas trabalham no mesmo lugar que residem e apenas uma delas, atualmente, reside na cidade, e todos os dias junto ao seu marido e a filha vão até o sítio dos seus sogros para trabalhar.

Os índices de Aleitamento Materno Exclusivo (AME)¹ vêm aumentando consideravelmente nos últimos anos. Segundo Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) a prevalência de AME em menores de 6 meses foi de 45,8% no Brasil, com maior prevalência na região Sul (54,3%), seguida das regiões Sudeste (49,1%), Centro-Oeste (46,5%), Norte (40,3%) e Nordeste (39,0%), sem diferenças estatisticamente significativas entre as regiões (ENANI, 2019). Tendo em vista a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses, e entendendo o quanto o trabalho interfere na amamentação busca-se compreender como se dá essa vivência entre mulheres que trabalham no espaço rural.

A pesquisa de campo ocorreu entre os meses de junho até agosto de 2021. As mulheres interlocutoras da pesquisa são cinco camponesas que residem em

¹ - Amamentação exclusiva, segundo a OMS, é quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos. Quando essa amamentação exclusiva é em livre demanda significa que o bebê é alimentado somente pelo leite materno sempre que ele quiser, independente de hora e local (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf).

Capanema-PR. A realização da pesquisa permitiu compreender a percepção do ato de amamentar na organização social do trabalho de cada uma dessas mulheres e identificar saberes e práticas que envolvem o aleitamento materno. Também pode-se compreender como se dá a naturalização da medicalização do parto, amamentação e o agravamento das situações de insegurança decorrentes da pandemia.

Essa pesquisa visa compreender a vivência de amamentação das mães camponesas, identificar saberes e práticas que envolvam o aleitamento materno das lactantes e compreender sua percepção do ato de amamentar dentro de sua organização social e no trabalho no campo. Para iniciar o debate buscou-se explicar nos capítulos o que a literatura já plantou sobre a temática da relação entre o ato de nutrir e o trabalho no campesinato.

Esta dissertação está organizada em capítulos, sendo este texto de introdução que procura inserir o leitor no universo do trabalho, apresentar brevemente o problema de pesquisa, a abordagem teórica, os objetivos do trabalho e o conteúdo de cada capítulo.

O primeiro capítulo aborda o movimento híbrido da história da amamentação, trazendo à tona a problematização da medicalização da amamentação e a crescente participação das mulheres no mercado de trabalho, o que torna visível a tensão entre o tempo de cuidado e o tempo trabalho produtivo no modo de produção capitalista brasileiro. Este capítulo também expõe o processo histórico de luta pelo reconhecimento das mulheres camponesas como sujeitos políticos para obter garantias cidadãs. A conquista de direitos trabalhistas e previdenciários, o reconhecimento profissional, aposentadoria, auxílio acidente de trabalho, salário maternidade e outros que recentemente pouco a pouco lhes foram conferidos e que são potencialmente dificultados pelo avanço do capitalismo e neoliberalismo, combinados ao patriarcado.

Logo em seguida, descreve-se sobre a metodologia utilizada, objetivos da pesquisa e percurso que se percorreu durante a construção desta dissertação.

Os resultados e discussão explanam a experiência de gestação, parto, amamentação e vivência dos primeiros meses de vida do bebê no contexto da pandemia, a partir da ótica das mães. Posteriormente foi trazido a vivência da amamentação das mulheres camponesas e seu papel social no desenvolvimento rural e comunitário, partindo do nível de consciência que elas apresentam. Finalizou-se discutindo as relações de trabalho e gênero, buscando entender o significado dos papéis de gênero na divisão sexual do trabalho.

Destaco que a pesquisa oferta ao leitor uma redação mesclada em relação aos pronomes pessoais, porque apareço hora pesquisadora, hora mãe camponesa que amamenta. Dessa forma, é possível perceber no texto pronomes que variam entre a primeira e terceira pessoa.

1.0 – AMAMENTAÇÃO E CAMPESINATO

“O leite materno é um alimento vital para o recém-nascido”, uma frase comumente dita que remete a ideia de que amamentar é algo natural, instintivo e essencial. O grande problema é que esse discurso se baseia somente em fatos biológicos, orgânicos, desconsiderando a mulher como um sujeito social. A prática da amamentação é fenômeno sócio-histórico com repercussões na prática cultural e material.

“Em todas as espécies de mamíferos, o ciclo reprodutivo compreende-se em gestação, parto e amamentação; na ausência da última, nenhuma destas espécies, inclusive o homem, teria sobrevivido” (tradução livre), escreveu o pediatra Bo Vahlquist em 1981. Entende-se que amamentar é um ato antigo, pela existência de inúmeros documentos epigráficos que mostram a mulher amamentando evocando a lembrança da dedicação exclusiva, da oblação do seu corpo, demonstrando a relação íntima e privilegiada que se constrói entre mãe e bebê durante o ato de amamentar. (VAHLQUIST, 1981, [pag. 59](#)).

A prática da amamentação é atravessada pela cultura da comunidade de determinada época. Amamentar nunca foi e nunca será apenas o ato de fornecer ao lactente um alimento vital, é também o reflexo das nossas relações interpessoais e intrapessoais. (DAMASCENO, 2011).

No Código de Hammurabi (cerca de 1800 a. C) havia regulamentações sobre a prática do desmame, sobre amamentar criança de outra mulher, na forma de aluguel, trabalho realizado pelas amas-de-leite. Na Bíblia também é referida a prática das amas-de-leite e do aleitamento materno, sendo comparada à palavra de Deus entendida como o leite genuíno: “Desejai ardentemente como crianças recém-nascidas o leite genuíno, não falsificado, para que por ele vades crescendo”(I Pedro 2;2). Nos tempos espartanos, a mulher, se esposa do rei, era obrigada a amamentar o filho mais velho; as plebeias deveriam amamentar todas as crianças. Plutarco relata que o segundo filho do rei Themistes foi preterido por seu irmão mais velho,

somente porque ele não havia sido amamentado por sua mãe e sim por uma estranha (BOSI; MACHADO, 2005).

Amamentar já foi considerado um tipo de trabalho, - embora não fosse remunerado - o qual era realizado pelas amas de leite. Durante a escravidão as senhoras elegiam mulheres escravizadas para cuidar e amamentar seus filhos. As escravizadas, quando pariam tinham seus filhos retirados do seu cuidado logo que nasciam, desta forma, o leite que era produzido para o seu filho era destinado ao filho dos seus senhores. Para o recém-nascido da mãe escravizada era destinado uma papa à base de água e mandioca. A chegada dos portugueses com as práticas coloniais, arranca um dos direitos fundamentais para a existência da vida dos bebês escravizados, retirando dele o acesso à saúde, ao zelo e contato íntimo com sua mãe que se daria através do aleitamento materno. É retirado da mãe negra escravizada o direito de maternar. (BOSI; MACHADO, 2005).

Há relatos que no Brasil dos séculos XVI e XVII, os filhos das indígenas eram amamentados durante um ano e meio e, neste período, eram transportados em pedaços de pano conhecidos por *typoia* ou *typyia*. Quando as mulheres tivessem que trabalhar nas roças, não largavam seus filhos: carregavam as crianças nas costas ou encaixavam-nas nos quadris (RAMINELLI, 1997).

Segundo Almeida (1999) “a amamentação, além de ser biologicamente determinada, é socio-culturalmente condicionada”, isso significa que é uma prática repleta de ideologias e condicionantes sociais, econômicos, políticos e culturais que a tornam ajustável pela sociedade.

O caminho do desmame precoce advém desde as amas de leite até a onda de *marketing* da fórmula de leite artificial, são anos de história na tentativa de lucro com a saúde humana e modulação do comportamento social, especialmente das mulheres. A dinâmica das relações amamentação e desmame estão relacionadas a um conflito entre saúde e doença estabelecido no século XIX no movimento higienista, no qual a prática de amamentação foi reduzida ao biológico, ato instintivo da natureza da mulher este que a responsabiliza integralmente pelo sucesso ou fracasso da saúde da criança (ALMEIDA, 1999).

Em seus estudos, Nakano (1996), afirma que as mulheres expressam sentimentos controversos que variam entre o desejo, prazer de amamentar e o fardo, o que as leva a perceber que não é um ato instintivo e faz com que busquem mais informações sobre a prática. E, quando se fala em busca de informações, atualmente há um número surpreendente de páginas, links, blogs na internet discutindo sobre a temática, e ali percebe-se que há consenso sobre o valor nutricional e econômico na prática de aleitamento.

A prática de amamentação é atravessada por questões políticas, culturais, religiosas, econômicas, científicas, em que cada instituição possui múltiplos interesses sociais e formas de abordagem ao tema. Verifica-se que a amamentação é mais que apenas um fato social ou um fenômeno biológico, é uma categoria híbrida a qual é composta tanto pela natureza quanto pela cultura (ALMEIDA, 1999).

A prática da amamentação transcende do ato biológico, ela está ligada a uma complexa rede de relações, as quais sofrem interferência do contexto histórico e social vivenciado no momento. Toda essa complexidade precisa ser levada em consideração quando se trata de ações em saúde de incentivo a amamentação (BOSI; MACHADO, 2005).

De fato, o leite materno é uma secreção biológica que escorre por representações sociais provocadas, e neste trabalho buscou-se coletivamente refletir sobre as relações de gênero, classe, saberes tradicionais e biomédicos.

Como visto no ponto anterior existem várias motivações para recomendar a prática da amamentação exclusiva até os seis meses de vida do bebê. Em desajuste se encontra a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) ao estabelecer período de licença maternidade por apenas 120 dias. Vale-nos lembrar que essa lei foi instituída pelo Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e sancionada pelo presidente da República Getúlio Vargas, possuindo o intuito de regulamentar as relações individuais e coletivas de trabalho fazendo com que a prática em livre demanda de amamentação até o sexto mês de vida torne-se praticamente impraticável. Entretanto, esse direito é reconhecido de forma parcial (ou insuficiente) diante das recomendações da OMS, em que a orientação é amamentar exclusivamente até os seis meses de vida do bebê.

Somente em 2008, no governo Lula é que a Lei nº 11.770 é levada a sanção, ampliando a licença maternidade em até 180 dias para as servidoras públicas federais e trabalhadoras do setor privados através de concessão de incentivo fiscal, como determinado pelo programa Empresa Cidadã.

É graças a esse reconhecimento da licença maternidade que a amamentação torna-se possível para mães trabalhadoras, mesmo que seja comum o desmame precoce com a retomada das atividades laborais da mulher (MORAIS, et.al. 2011).

A crescente participação das mulheres no mercado de trabalho torna visível a tensão entre os tempos de cuidado e o tempo trabalho no sistema econômico-social existente no Brasil. Para discutir o emprego da força de trabalho é importante entender como se configuram os tipos de formação econômico-social.

Por início, observamos o processo de colonização do Brasil que estabeleceu uma economia colonial dependente, ou seja, que serve aos interesses do capitalismo central/desenvolvidos, em especial, no Brasil Colônia à Portugal e atualmente aos Estado Unidos da América. O modo de produção capitalista brasileiro foi determinado pela burguesia portuguesa e holandesa, posteriormente à inglesa, em seguida norte-americana, francesa, alemã, canadense, etc. e simultaneamente serve também a burguesia brasileira, mas que, em essência, constitui uma burguesia internacional. Desta forma, com essa herança histórica e até os dias de hoje a economia do Brasil possui um sistema de grande exploração agrícola, voltado para o comércio exterior de comodites que serão industrializadas e revendidas em território nacional (SAFFIOTI, 2013).

O modelo brasileiro econômico-social é capitalista e baseia-se na propriedade privada dos meios de produção, segundo Saffioti (2013), ele remunera o mínimo para garantir a existência da sua força produtiva. A burguesia neste contexto necessita construir a mais ampla e elaborada “capa” para ocultar as injustiças sociais. Desta forma, as mudanças operadas pelo capitalismo industrial tornam evidentes as funções econômicas das mulheres que desempenham trabalhos ocupacionais fora do lar.

A capitalismo define e hierarquiza o que é produtivo e o que é improdutivo, ou seja, o que gera lucro diretamente para o capital e o que não gera lucro diretamente, mas garante que a “engrenagem de superexploração” continue a funcionar: a criação de filhos, os trabalhos domésticos, a participação cidadã (FARIA e NOBRE; 2003).

Antes da industrialização o tempo trabalho tinha estreita relação com os ciclos da natureza e da vida humana. O tempo ligado a necessidade de produção capitalista, não é regido pelas estações do ano, ou pela luz solar, nem mesmo se aguarda mais o tempo do bebê escolher vir ao mundo, aqui o tempo do relógio é quem manda na vida humana.

Segundo dados oferecidos pelo primeiro recenseamento feito no Brasil em 1872, a força de trabalho feminina representava 45,5% da força de trabalho efetiva da nação, sendo que apenas 33% atuava no setor de serviços domésticos. É importante lembrar que a estrutura brasileira daquela época era pouco diferenciada, a força de trabalho era mais concentrada na agricultura, sendo que 68% dos homens dedicavam-se a agricultura e 35% das mulheres estavam empregadas na agricultura (SAFFIOTI, 2013).

Dessa forma, a análise central deste capítulo é entender como a mulher da sociedade de classes consegue distribuir seu tempo trabalho nesse sistema socioeconômico e resolver os problemas de sustentabilidade da vida, com foco na vivência da amamentação.

A poderosa “mão invisível” da vida cotidiana é de uma mulher. As atividades que fazem parte dos processos de vida e reprodução não desfrutam do mesmo reconhecimento social que o trabalho remunerado no mercado de trabalho, mas existe nele um componente hierárquico de valores, resultado esse de uma tradição patriarcal e liberal (FARIA e NOBRE; 2003).

As tarefas que incluem serviços pessoais conectados com as necessidades de manutenção da vida são: alimentação, afeto, cuidado ligados ao bem estar das pessoas, implicando em complexas atividades de gestão e organização para o bom funcionamento do lar, realizadas diariamente, dia após dia, nos 365 dias do ano é de

uma magnitude de responsabilidade gigantesca. Mas por qual motivo essas tarefas essenciais para a manutenção da vida são pouco visibilizadas? A resposta é complexa, mas algumas teorias podem ancorar possíveis respostas. Segundo Nalu Faria e Miriam Nobre (2003) uma delas é de caráter ideológico patriarcal e outra de caráter econômico. Por isso, é imprescindível o debate sobre o sistema socioeconômico vigente nas mulheres trabalhadoras brasileiras.

A mulher enfrenta inúmeros desafios para equilibrar a vida profissional e o exercício do cuidado, especialmente quando se trata dos primeiros meses de vida da criança. Quanto ao aspecto do sistema socioeconômico brasileiro é importante lembrar ainda da herança cultural a respeito da prática da amamentação, em que se associa o choro do bebê à qualidade e/ou quantidade de leite materno, a famosa falácia do “leite fraco” (MORAIS; et.al., 2011). Existem vários motivos que induzem a mãe a desistir da prática da amamentação, um dos principais determinantes é o retorno ao trabalho. O relato de carga relacionada as atribuições de mãe cuidadora e trabalhadora contribui para uma sobrecarga que favorece o adoecimento da mulher, com isso diminui ainda mais a disposição para assumir os cuidados do seu filho afetando também a produtividade no trabalho (MORAIS; et.al., 2011).

Vários fatores foram responsáveis pelo desmame precoce, entre eles destacam-se: as modificações das estruturas sociais; o surgimento das indústrias produtoras de leite em pó; o impacto da publicidade comercial e o desinteresse geral dos profissionais da área de saúde (VINAGRE; et.al., 2001).

É importante salientar que não é apenas a mãe a responsável pela garantia da vida da criança, mas o modelo capitalista-patriarcal que divide o que é “trabalho de homem e de mulher”, trazendo como consequência essa super exploração do corpo da mulher que a torna a única responsável pelo cuidado reprodutivo por sua função biológica de gestar, parir, amamentar e criar um filho. A comunidade pode e deve contribuir com esse processo, para que a vivência da maternidade não seja um fardo.

Segundo a lei 11.326/2006 que estabelece as diretrizes para a formulação da Política Nacional da Agricultura Familiar e Empreendimentos Familiares Rurais

para serem considerados indivíduos da agricultura familiar é necessário o preenchimento dos seguintes pressupostos:

Art. 3º Para os efeitos desta Lei, considera-se agricultor familiar e empreendedor familiar rural aquele que pratica atividades no meio rural, atendendo, simultaneamente, aos seguintes requisitos:

I - não detenha, a qualquer título, área maior do que 4 (quatro) módulos fiscais;

II - utilize predominantemente mão de obra da própria família nas atividades econômicas do seu estabelecimento ou empreendimento;

III - tenha percentual mínimo da renda familiar originada de atividades econômicas do seu estabelecimento ou empreendimento, na forma definida pelo Poder Executivo;

IV – dirija seu estabelecimento ou empreendimento com sua família (BRASIL, 2006).

Foi em meados de 1990 que a expressão “agricultura familiar” emergiu no contexto brasileiro. Segundo Schneider (2003) a popularização desse novo conceito foi de fundamental importância para um número crescente de estudos sobre o tema.

No entanto, ainda há discordâncias na literatura em relação ao conceito de agricultor familiar e camponês, Abramovay *et al.* (1998, p. 22) afirmam que “uma agricultura familiar altamente integrada ao mercado, capaz de incorporar os principais avanços técnicos e de responder às políticas governamentais não podem ser nem de longe caracterizada como camponesa”. Já para Wanderley (1996), o agricultor moderno preserva muitos traços dos camponeses. Segundo a autora a agricultura familiar é um conceito genérico e o campesinato estaria incluso nesta categoria, ou seja, o campesinato seria uma espécie de agricultor familiar, ou uma forma de agricultura abrangida pelo conceito de agricultura familiar.

O agricultor familiar moderno é o resultado de uma evolução histórica do camponês, mantendo o vínculo entre os dois sujeitos. Percebe-se, que para ambas as correntes analíticas, a característica básica entre agricultor familiar e camponês é o caráter familiar (CHAYANOV, 1974). Sobre essa característica, Wanderley (1996, p. 2) constata que "o caráter familiar não é um mero detalhe superficial e descritivo: o fato de uma estrutura produtiva associar família-produção-trabalho tem consequências fundamentais para a forma como ela age econômica e socialmente".

A união entre a produção e a família é muito mais do que somente uma das características da agricultura familiar, é sua estrutura-base fundamental. Esta é a peculiaridade que mais se ressalta no tema da agricultura familiar (KEMPF, 2017).

Há diversas possibilidades de conceito para campesinato, como categoria analítica e histórica, de acordo Paulilo (2009) o campesinato é constituído por poliprodutores, integrados ao jogo de forças sociais do mundo contemporâneo. No Brasil, a categoria é reconhecida pela produção, em modo e grau variáveis, para o mercado, termo que abrange, guardadas as singularidades inerentes a cada forma, os mercados locais, os mercados em rede, os nacionais e os internacionais. Se a relação com o mercado é característica distintiva desses produtores (cultivadores, agricultores, extrativistas), as condições dessa produção guardam especificidades que se fundamentam na alocação ou no recrutamento de mão-de-obra familiar. Trata-se do investimento organizativo da condição de existência desses trabalhadores e de seu patrimônio material, produtivo e sociocultural, variável segundo sua capacidade produtiva (composição e tamanho da família, ciclo de vida do grupo doméstico, relação entre composição de unidade de produção e unidade de consumo). Por esses termos, a forma de alocação dos trabalhadores também incorpora referências de gestão produtiva, segundo valores sociais reconhecidos como orientadores das alternativas de reprodução familiar, condição da qual decorrem modos de gerir a herança, a sucessão, a socialização dos filhos, a construção de diferenciados projetos de inserção das gerações.

A agricultura familiar é caracterizada pelo seu constante processo de resistência: às externalidades negativas das quais não tem controle, à mudanças climáticas, às pressões do mercado dominado pelas grandes empresas, aos preconceitos de classe social, ao abandono político. Percebe-se essa resistência não só na luta pela sobrevivência às pressões capitalistas, mas também nas resistências ao não se tornar igual a eles, permanecendo com seu modo de vida ao passo que adapta as tecnologias da atualidade, sobrevivendo assim ao sistema, adaptando-se a ele, sem sucumbir ao seu suposto desaparecimento (KEMPF, 2017).

Para além da importância de definir a agricultura familiar, considera-se também importante explicar o conceito de ruralidades que se trata de um termo que vive em constante transformação, assim como as trabalhadoras rurais, por se caracterizar segundo Rosa Maria Vieira Medeiros (2017):

como um espaço habitado por pequenas comunidades humanas, com valores mútuos e história comum que giram ainda em torno da fidelidade e do pertencimento a um meio, a um território e a família. Ali se reencontra uma dinâmica distinta e práticas sociais, culturais e econômicas fundadas sobre a proximidade, a convivialidade, a ajuda e a cooperação. Esta comunidade humana é muitas vezes representada pela forma de viver que associa o território, às relações de vida e à coesão social. Este tipo de população mantém um laço estreito com seu ambiente, valoriza a cultura identitária das diferentes comunidades.(MEDEIROS, 2017, p. [180](#))

Com isso, entende-se que ruralidades passam por constantes ajustes dependendo da região, época, atividade socioeconômica e distribuição da vizinhança na comunidade, ou seja, são representações sociais sujeitas a reelaborações que irão variar de acordo com o universo simbólico daquele espaço específico. Logo, existem várias formas de ser e existir como agricultora.

A mulher trabalhadora do campo enfrentou e enfrenta inúmeros desafios para ser reconhecida profissionalmente, e essa luta perpassa pela luta da garantia de direitos sociais como saúde pública, previdência e educação. Historicamente mulheres se organizam em diversos lugares do mundo para lutar por seus direitos, com intuito de revolucionar a sociedade, no entanto nem sempre conseguem gozar de seus direitos. Quando se trata de mulheres camponesas o movimento que se destaca é a luta coletiva com Movimento das Mulheres Camponesas (MMC) que luta por direitos e existe desde 1980. Com agenda ampla, o movimento luta por uma vida digna para as mulheres agricultoras; pelo reconhecimento da profissão da trabalhadora rural, acesso à cidadania, educação e pelos direitos previdenciários (MEZADRI; et.al., 2020).

Partindo da hipótese de que a agricultura nasceu pelas mãos e observações de mulheres, que no seu dia a dia ao observar o germinar das sementes, começaram a produzir alimento para as comunidades, com a evolução constante da agricultura, esse trabalho milenar passou por muitas transformações e hoje conta

com muita ciência e tecnologia constituindo um modo de trabalho mais ágil e de grande escala que sofre menos consequências das mudanças climáticas (LIMA; PEREIRA, 2020).

Mas, apesar do avanço da ciência e tecnologia no campo no sistema capitalista, quem se expande concretamente é o agronegócio, que exclui o desenvolvimento da agricultura familiar por ter um caráter produtivista baseado numa tecnologia da monocultura que privilegia a produção agropecuária em larga escala. Esse modo de produção utiliza de formulações agroquímicas de alta carga tóxica, os agrotóxicos, hormônios, herbicidas, sementes híbridas e transgênicas em abundância, e além de usufruir de ciência e tecnologia também dispõe de políticas de financiamento que são bancadas pelo próprio Estado.

O grande problema do monocultivo é a homogeneização do agro ecossistema, que acaba tornando a agricultura um trabalho de super exploração da terra, causando danos a biodiversidade e favorecendo os agricultores mais ricos (latifundiários) por terem dinheiro para comprar as sementes geneticamente modificadas, fertilizantes sintéticos, agrotóxicos e equipamentos que fazem o trabalho do plantio a colheita. Nesse modelo de negócio da terra o pequeno agricultor cada vez fica mais pobre e endividado ao tentar disputar um espaço. (LIMA; PEREIRA, 2020).

E o neoliberalismo se apresenta através da “flexibilização”, ou melhor, precarização do trabalho, com a recalcada de direitos trabalhistas. Historicamente, o trabalho rural e doméstico era feito por negros/as escravizados/as e, por isso, inicialmente foram categorias excluídas do debate social e da lei. Restou evidenciado em 1943, quando a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) não acolhia o trabalhador rural. Somente anos depois, com a Lei nº 5.889, de 1973, que foram instituídas regras exclusivas ao trabalhador do campo, garantindo direitos que abrangessem o seu cotidiano e as características específicas da atividade rural. Porém, com as novas regras da reforma trabalhista que entraram em vigor em 2017 no governo Temer (Lei N°13.467/2017), houve significativa alteração nos direitos desses trabalhadores e trabalhadoras.

Os principais pontos estão relacionados ao aumento da idade mínima para as mulheres, tempo mínimo de contribuição e contribuição anual mínima para gozar de aposentadoria. Ademais, houve substancial mudança no cálculo que define o valor do benefício, reduzindo as médias de renda.

Não bastasse a precarização de trabalho, no governo Bolsonaro houve a maior aprovação de agrotóxicos da história, com 493 novos rótulos e fórmulas agrotóxicas aprovadas em 2020, aumentando os riscos à saúde não só de quem trabalha no campo, mas de quem se alimenta desses itens e seus derivados (MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, 2020).

Sabe-se que os resíduos de agrotóxicos podem ser detectados muitos anos após a exposição, devido sua alta estabilidade e característica lipossolúvel. O leite materno é um dos indicadores de exposição ambiental aos agrotóxicos, sendo assim é possível ocorrer uma transferência de resíduos químicos para as crianças em fase de lactação. Uma pesquisa epidemiológica realizada em 2018 na cidade de Francisco Beltrão, que assim como Capanema também fica no Sudoeste do Paraná, constatou que havia a contaminação pelo glifosato em lactantes, e que possivelmente ocorreu através de exposição indireta por meio da água e outras contaminações de alimentos e do ambiente (CAMICCIA, 2018).

A exposição aos agrotóxicos é incoerente com a segurança alimentar e nutricional, sendo esta uma das formas de violação do direito humano a alimentação saudável, afinal a amamentação é a melhor forma de alimentação para o bebê (MENCK; COSSELLA; OLIVEIRA, 2015).

Outro fato que se percebe na vida dos camponeses é o vínculo entre parentesco e vizinhança, são esses laços que segundo Mauss (2003, p.191), em um estudo clássico da antropologia, afirma que as “prestações e contraprestações se estabelecem de uma forma, sobretudo voluntária, por meio de regalos, presentes, embora elas sejam no fundo rigorosamente obrigatórias [...]”. É muito frequente no meio rural esse sistema de trocas de presentes e favores. As gerações passadas praticavam esse tipo de troca especialmente em detrimento da falta de capacidade de armazenar alimentos por maiores períodos de tempo e dessa forma quando uma família *carneava* um animal, ela distribuía essa carne para os vizinhos, como

presentes e quando esses vizinhos tinham uma boa colheita ou carneada estes tinham a obrigação moral de retribuir essas dádivas. Essa prática é comum até os dias de hoje (KEMPF, 2017).

Essas relações de vínculo entre parentesco e vizinhança são, segundo Van der Ploeg (2009), muito presentes no meio rural e de forma mais expressivas do que no urbano. O senso de comunidade é muito mais presente nos pequenos agricultores quando se compara com os grandes agricultores, e isso é caracterizado pela forte presença de capital social nas comunidades rurais. Segundo Putnam, (2002, p. 177) capital social se refere as “características da organização social, como confiança, normas e redes, que podem melhorar a eficiência da sociedade ao facilitar ações coordenadas”. Essa relação de vínculo se aflora quando a mulher camponesa torna-se mãe, sendo o parentesco e a vizinhança a rede de apoio dessas mulheres.

2.0 - CONSTRUÇÃO DA PERGUNTA DE PESQUISA

É diante dos diversos desafios experimentados durante a gravidez, parto, puerpério e amamentação, que residem as alegrias e as agruras da vivência.

Os aspectos biológicos do gestar, parir e amamentar, estão comumente sobrepostos à subjetividade da mulher diminuindo suas possibilidades de experientiação da vida, ao passo que a sociedade emana o discurso de liberdade e empoderamento.

Ser mulher envolve inúmeros papéis impostos socialmente distribuídos entre a maternidade, eficiência no desempenho do trabalho, atividades domésticas e constante cobrança por superação na vida cotidiana. Quando esses papéis são observados dentro de um recorte do campo, da vida da mulher camponesa, trabalhadora da terra, os desafios ganham outra potência. Isso porque os deveres do papel social da mulher do campo parecem deter maiores funções por viver num espaço onde a distribuição de renda e trabalho possui fortes raízes patriarcais, sobretudo quando mãe que decide amamentar, quiçá em livre demanda.

Frisamos que amamentar não é um ato instintivo, apesar de que a comunidade científica (médica/higienista) afirma que praticamente todas as mulheres tem a capacidade biológica de amamentar. Ressalvamos que não depende apenas do corpo biológico o sucesso na experiência de amamentação. A escolha de amamentar está ligada ao contexto social, cultural e ao significado que se atribui ao ato. Para que ocorra o tão almejado “sucesso” na amamentação é de suma importância compreender em qual contexto que o binômio mãe-bebê estão inseridos (PRIMO, CAETANO; 1999).

Nas últimas três décadas houve um avanço científico nos estudos sobre as especificidades do leite humano e os benefícios para o lactente (VICTORA, et.al. 2016). Mesmo com uma aparente difusão sobre as vantagens do aleitamento exclusivo, no Brasil a venda de fórmulas que buscam substituir o leite materno cresceu de forma alarmante, 72% entre 2008 e 2013 (UNICEF, 2019). Nesse sentido, é necessário questionar se existem políticas públicas de amparo sendo efetivas nos ambientes onde trabalham as lactantes. As políticas públicas de assistência social e de saúde são capazes de enraizar a cultura de amamentação no núcleo familiar das lactantes? As unidades de educação infantil que trabalham com crianças nos primeiros anos de vida promovem e estimulam a nutrição via aleitamento materno ou preferem soluções industriais?

Outro fator muito importante e com lacunas científicas é aquele que discute o cuidado em saúde da mulher lactante que vem sendo desenvolvido: as políticas públicas de promoção ao aleitamento materno. O sujeito mulher que amamenta não tem escolha, é função obrigatória da mulher que gestou e pariu amamentar o seu filho, devendo colocar sempre o bem estar e a saúde de seu bebê em primeiro lugar.

Dessa forma, naturaliza as relações de poder sobre o corpo da mãe, torna-a um instrumento biopolítico passível de medicalização e demais intervenções, onde a mulher é a única responsável pelos resultados obtidos, sejam eles negativos ou positivos.

O leite materno é hipervalorizado, como pode ser observado na expressão “líquido de ouro”, transmitindo a ideia que sua importância exclui o corpo que o gera. Deste modo, o corpo dotado de subjetividade e vivenciando inúmeras

transformações físicas e emocionais durante o puerpério é deixado de lado pelo bem estar do bebê, pelas convenções sociais e biopolítica (GODOI, 2015).

Observam-se várias abordagens que a comunidade e a ciência têm sobre o processo de amamentação, e muitas vezes há conflitos entre as orientações dos profissionais de saúde e as orientações advindas do saber tradicional. É no sentido de compreender de forma sistêmica e científica como se dá essa vivência na comunidade escolhida que se faz de extrema importância direcionar o olhar para as lactantes e para sua rede de apoio, para assim compreender os desafios enfrentados diariamente.

O valor nutricional que o leite materno possui é inegável, porém a lógica que se atua para promover o aleitamento materno deve ser tomado como objeto de problematização. É necessário que, especialmente o profissional da saúde viciado no discurso biologicista possua um olhar atento, abrangente, que leve em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar e a rede social de apoio à mulher (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Segundo o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) em relatório preliminar de indicadores de aleitamento materno no Brasil aumentou 12 vezes a prevalência de amamentação exclusiva entre crianças menores de quatro meses, em relação a 1986, saindo de 4,7% para 60%. Os menores de seis meses, aumentou 42,8 pontos percentuais, passando de 2,9% para 45,7%, nesses 34 anos, o que corresponde a um incremento de cerca de 1,2% ao ano. Essa pesquisa foi realizada entre fevereiro de 2019 e março de 2020 com 14.584 menores de 5 anos de todas as regiões do Brasil.

São factíveis os avanços em pesquisa que demonstram os benefícios do aleitamento materno ao lactente, tanto é que há larga difusão e prática social ligada ao hábito de amamentar. Aparentemente ocorreu uma grande difusão de informação sobre as vantagens do aleitamento, em 2019 no Brasil, o índice de aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade foi estimado em 38,6% de acordo com o UNICEF e a OMS, porém, mesmo com alta informação é preciso questionar por que as taxas de desmame precoce ainda são altas? Há múltiplas respostas para tal questionamento, pontua-se inicialmente que os motivos podem estar ligados a falta

de amparo social, falta de respeito às leis trabalhistas, estruturas hospitalares que não promovem contato entre mãe e bebê logo após o nascimento, o qual cada dia é mais mecânico, instrumentalizado e medicalizado. Foram necessários séculos para que a medicalização do corpo feminino fosse instituída. Um dos maiores marcos da medicalização do corpo feminino é a institucionalização do parto, onde foram criadas maternidades e hospitais para este fim. A exclusão das mulheres parteiras e curandeiras da “prática médica” foi uma das estratégias de poder do Estado e da Igreja para monopolizar o saber da cura (VIEIRA, 2002).

Diante do contexto apresentado, quais são as vivências em torno do aleitamento de mães camponesas de Capanema-PR?

3.0 – PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 - ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa intitulado como Amamentação e Ruralidades foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (COMEP) da Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná – UNICENTRO. Foi aprovado em 29 de junho de 2021 sob número do CAE: 46514021.6.0000.8967.

A pesquisa cumpre os termos da Resolução 466/12 e 510/16, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde considerando que a pesquisa em ciências humanas e sociais reivindica por respeito e garantia do pleno exercício dos direitos dos participantes, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prever e evitar possíveis danos as participantes.

Foi assumido o compromisso de zelar pela privacidade e sigilo das informações, tornando os resultados dessa pesquisa públicos, sejam eles favoráveis ou não. As colaboradoras foram orientadas quanto à participação na pesquisa e objetivos do estudo, com consentimento formal comprovado por assinatura ou gravação de áudio autorizando no caso de via video chamada no whatsapp do TCLE (APÊNDICE I).

3.2 - PRODUÇÃO E REGISTRO DADOS

No cotejo dos objetivos da pesquisa, impõe-se a utilização de instrumentos metodológicos que privilegiem a escuta das mães agricultoras a fim de compreender os significados, motivos, aspirações, atitudes, crenças e valores que permeiam a temática da amamentação. Nesse contexto de relações e significados, e devido à natureza do objeto e do objetivo proposto, este estudo norteou suas respostas a questionamentos no referencial da metodologia de História Oral Temática, no qual o indivíduo constrói seu passado com base nas experiências guardadas por sua memória, com ênfase em um momento da vida.

A metodologia da História Oral Temática tem como objetivo buscar os detalhes da vida do narrador com uma temática central a ser discutida. Centra-se em um assunto específico e preestabelecido, objetivando-se narrativa do entrevistado vinculada a esse acontecimento, como nesta pesquisa a vivência da amamentação. A atuação da pesquisadora fica mais explícita e evidenciada na pesquisa (BRANCO, 2020).

Segundo Pollak (1992) o caráter seletivo da memória é reforçado pela noção de pertencimento afetivo, pertencimento ao grupo do qual este determinado indivíduo pertence. Essa metodologia trabalha com o universo dos significados das ações e relações humanas, atua com a memória, ou seja, é seletiva, afinal, nem tudo fica gravado, nem tudo fica registrado.

A pesquisadora faz parte da comunidade, assim facilitando o entrelaçar de relações com as mulheres que foram convidadas a participar da pesquisa. As mães camponesas foram convidadas a participar de encontros privados por meio das redes sociais da pesquisadora, com a possibilidade de encontro presencial – respeitando as normas de biossegurança de respeito ao distanciamento social, uso de máscara, utilização álcool em gel, não tocar nos olhos, nariz ou boca e se apresentar sintomas como febre, tosse ou dificuldade para respirar procurar atendimento médico – ou online, utilizando plataformas digitais (CISCO Webex, Google Meet, Whatsapp).

O primeiro passo era marcar o encontro seja ele presencial ou via videochamada no whatsapp em um horário em que a colaboradora pudesse ficar sozinha em um cômodo da casa, para que tenha sua privacidade preservada ao

participar da pesquisa. Em seguida foi realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após autorização da colaboradora aplicou-se o Questionário de Caracterização (ANEXO I) contendo os dados pessoais da amostra.

Logo em seguida, foram realizadas as Entrevistas Semiestruturadas (ANEXO II) com as mães camponesas. O roteiro para esse tipo de entrevista tem como finalidade direcionar a interlocução e deve ser construído de modo que permita flexibilidade nas “conversas” e a absorção de novos temas e questões interpostos pelo interlocutor, constitutivos de sua estrutura de relevância. Dessa maneira, deseja-se que a linguagem do roteiro provoque várias narrativas da vivência para que a entrevistadora possa analisar e interpretar as falas das colaboradoras que emitem sobre sua visão e relações sociais (BARDIN, 2009).

A devolutiva para as participantes será feita de forma online, via reunião em plataforma virtual, na qual a pesquisadora apresentará os resultados da pesquisa com objetivo de promover o desenvolvimento comunitário.

Foram realizadas entrevistas, com base em um roteiro semi-estruturado conforme ANEXO II.

As entrevistas foram gravadas e transcritas e, a partir deste conteúdo, as narrativas foram construídas.

3.3 – CONSTRUÇÃO DOS RELATOS DAS CAMPONESAS

A partir das narrativas das colaboradoras que se construiu a história de vida oral para discutir os eixos temáticos e dialogar com o levantamento bibliográfico pertinente.

O procedimento fundamental da construção dos dados na história oral de vida é a entrevista, essa é a etapa essencial para utilização deste método. Na pré-entrevista se faz o primeiro contato com a colaboradora, neste caso, foi feito a partir do convite nas redes sociais da pesquisadora onde, após a colaboradora apresentar interesse se explicou como se daria a entrevista, se estabeleceu local, data e hora para realização foi o primeiro vínculo entre pesquisadora e colaboradora.

Em seguida, ocorreu a entrevista propriamente dita, para isso foi necessário um ambiente favorável para que a colaboradora pudesse se expressar sem constrangimentos. É importante que a pesquisadora faça constantes devolutivas para colaboradora, interaja, mas não induza as respostas.

Segundo Mehiy (2005) a história oral de vida, trata-se da narrativa da experiência de vida de uma pessoa. É o retrato de uma pessoa, na qual sua trajetória é significativa para compreender os eventos.

Após realização das entrevistas, se fez necessária a transcrição das mesmas. Essa foi a parte mais desgastante e demorada da pesquisa, porém fundamental para realização da análise. Após leituras minuciosas das entrevistas com base na exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência, reuniu-se os conteúdos temáticos para se construir os relatos.

4.0 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 – APRESENTAÇÃO DAS PARTICIPANTES

Participaram 05 (cinco) mães que estão em vivência de amamentação com bebês de no máximo seis meses de vida e moram na zona rural da cidade de Capanema. Os nomes são fictícios, eleitos por afeição à grandes personalidades femininas da história do Brasil: para, Anita – Anita Garibaldi, Ana – Ana Maria Primavesi; Maria – Maria Carolina de Jesus, Tarsila – Tarsila do Amaral, Elza é Elza Soares. As cinco mulheres possuem casa própria, tem uma união estável e tem como característica em comum o trabalho na agricultura juntamente com suas respectivas famílias.

- Anita possui 21 anos, é filha de agricultores nasceu e cresceu no campo, cursa Pedagogia. Atualmente mora na zona urbana, mas em breve voltará a residir na zona rural, como ela mesma diz é “*pé vermelho*” e apesar de não residir no campo atualmente sempre foi e sempre será do interior. Anita, seu marido e sua filha vão todos os dias para o sítio dos sogros que fica na comunidade do São Pedro para trabalhar com a ordenha das vacas e cuidar dos aviários, é lá que eles passam a maior parte do dia e é de lá que vem a renda da família. É mãe de primeira viagem de um bebê que no dia do primeiro encontro estava com três meses de vida, a qual

é amamentada em livre demanda, a mesma nasceu via parto vaginal no hospital da cidade. A sua atual residência fica na cidade, no bairro São Cristóvão quando a indago da motivação deles atuar no campo e morar na cidade ela prontamente conta sua história: *“então, assim, eu sempre morei no campo, mas como sou a mais nova lá de casa, meu irmão do meio que já tinha ficado no interior para cuidar do sítio, então eu vim pra cidade buscar outras oportunidades. Já meu marido saiu de casa cedo, com 17 anos ele estava trabalhando em fazendas no Mato Grosso e Goiás. Ele voltou pra fazer faculdade e foi aí que a gente se conheceu. Fiz magistério e amava a pedagogia e a educação infantil, por isso, fui cursar pedagogia em Cascavel. Fomos morar lá para estudar, mas já em 2018 voltamos para Capanema, meu marido já não estava mais fazendo faculdade, ele dizia que não compensava pagar um valor muito alto na faculdade e não usar. Por um tempo ele trabalhou numa oficina com um compadre dele e eu na creche como estagiaria. Na casa dele tinha ficado o irmão mais novo, pra assumir o trabalho no sítio. Numa fatalidade o irmão dele faleceu. Ele estava indo para escola e sofreu um acidente de trânsito, acabou falecendo. Então, os pais dele pediram para que meu marido voltasse. Ele pediu pra que eu fosse junto... no começo nós dois não queríamos muito, não fazia parte dos nossos planos, mas também não era algo tão distante, afinal, a gente sempre conviveu com isso, nascemos e crescemos no campo, então, por isso a gente foi trabalhar lá, também gostamos disso.”* Depois dessa narrativa pode-se entender um pouco da história da família, segundo ela fazia pouco tempo da “escolha” de trabalhar no campo, por isso ainda estavam morando na cidade, mas que em breve iriam construir um novo lar próximo da casa dos seus sogros. O dia do nosso primeiro encontro era um dia cinza, havia acabado de chover, mas de muito entusiasmo. Anita estava muito feliz em participar da pesquisa, foi ela quem viu o convite nas redes sociais de uma amiga que temos em comum e entrou em contato comigo. A entrevista foi realizada na sala de estar de sua casa, aconchegante e bem organizada. Durante a entrevista sua filha mamava. Em vários momentos ela comenta estar muito feliz e curiosa com a temática da pesquisa *“é muito difícil a gente ver pesquisa com a gente que é da roça né? Ainda mais sobre amamentação que não é uma coisa, assim... tão fácil como dizem que é”*.

- Ana possui 24 anos, mora no campo há 2 anos, nasceu e viveu no campo até seus 13 anos quando sua família decidiu morar na cidade. Sua residência fica na

comunidade do Lageado Grande, ela morava num bairro mais periférico da cidade e trabalhava num mercado do bairro. Ana compartilha a casa com suas duas filhas, marido e cunhada que possui deficiência. No sítio dela trabalham com o cultivo de feijão, arroz, mandioca, mas a principal fonte de renda vem da ordenha do leite. Ana tem 2 filhas, a mais velha tem 5 anos e mais nova tem 5 meses a qual é amamentada em livre demanda, as duas nasceram via cirurgia cesariana pela justificativa de não ter dilatação. Nossa conversa foi online via vídeo chamada no WhatsApp, como ela preferiu. Ana foi muitíssimo simpática durante nossa conversa, em vários momentos comparava como a rotina de mãe na cidade e mãe do campo eram diferentes, de como o lugar da morada e a rotina de trabalho interferiram na amamentação *“quando eu estava na cidade, era um certo horário que eu tinha para sair. As vezes eu chegava na creche e minha filha já tinha mamado, por isso ela não mamava mais. Aqui no interior eu consigo conciliar. Consigo amamentar quando ela precisa, e só com meu leite do peito. Consigo conciliar o trabalho com a amamentação. E, na cidade não, não é qualquer horário, não era qualquer hora que eu conseguia sair do mercado e ir lá na creche amamentar, então ela acabava mamando na mamadeira e desmamou cedo, não tinha nem 5 meses. No sítio eu consigo conciliar, se está no horário dela mamar, eu dou primeiro o mamá pra ela e depois vou fazer meu serviço.”* Ana e seu marido começam o dia cedo, por volta das 06:30 da manhã já estão tratando as vacas e preparando-as para a ordenha, terminando por volta das 10:30 quando leva as vacas para o pasto, logo ela vai realizar os trabalhos da casa, organizar, limpar e fazer o almoço. As atividades do período da tarde variam entre o cuidado da casa, das filhas e da horta e no final da tarde ordenham suas onze vacas novamente.

- Maria possui 31 anos, é filha de agricultores nasceu e cresceu no campo, seus pais e sogros moram perto da sua casa. Ela reside na Linha Bonita, que faz divisa com a cidade de Planalto. Maria mora numa casa de madeira, é simples e acolhedora ela reside com seus 3 filhos e marido. No primeiro encontro demorei um pouco mais que o esperado para chegar na casa deles, pois me perdi no caminho, eu nunca havia transitado para aquele lado, logo, pedi desculpas pelo atraso e fui convidada a entrar e sentar na varanda, local onde realizamos a entrevista. Era um dia bonito de sol, apesar do frio. Seu filho pequeno, no dia da entrevista tinha 54 dias e estava dormindo dentro de casa e os outros dois foram na casa dos avós

paternos que era logo ao lado. No seu sítio cultivam soja, milho, trigo, feijão, leite, mandioca, mas a principal fonte de renda vem da ordenha do leite e cultivo dos grãos soja, feijão e trigo. Maria afirma começar o trabalho por volta das 07:00 horas da manhã e segundo ela *“volto a hora que dá né... porque a gente que é do interior não tem um horário fixo, se precisa fazer algum serviço precisa fazer até terminar tudo”* Os três filhos ela teve via cirurgia cesariana, a justificativa da cirurgia do primeiro foi pressão alta, do segundo e do terceiro foi por *“uma vez cesárea sempre cesárea”* e na última gestação teve um episódio de pressão alta. Maria amamentou os três filhos. O primeiro foi amamentado até 1 ano e 8 meses quando descobriu que estava grávida do segundo filho, este foi amamentado até os 3 meses quando começou a perder peso e foi orientada a dar fórmula, o terceiro segue sendo amamentado, segundo ela *“esse eu quero aproveitar bastante, quero amamentar até quando eu ter leite e ele quiser”*. O primeiro filho de Maria tem 9 anos, o segundo 7 anos e o terceiro pouco mais de 1 mês o qual é amamentado em livre demanda.

- Tarsila tem 19 anos e mora no campo há 12 anos, anteriormente morava com sua família na cidade de Foz do Iguaçu. Sua moradia fica na comunidade rural do Lageado Grande é uma casa simples e acolhedora que foi construída pelos pais dela logo que chegaram a Capanema. A casa fica quase no topo de uma montanha, o pôr do sol de lá é magnífico! A vista do Rio Iguaçu é encantadora! Ela compartilha a casa com seu filho de 3 meses, seu marido e sua mãe. Logo que chego avisto seu marido trabalhando na horta e ela na varanda de sua casa com seu filho nos braços, ela me cumprimenta e aponta para o horizonte uma agrofloresta, que com grande alegria afirma que é lá que estão dedicando seus esforços para produzir hortaliças, frutas e legumes para venda. A principal fonte de renda vem da venda das hortaliças, das diárias que o marido faz capinando e cuidando de outros sítios e da mãe que atua no Sindicato dos Trabalhadores Rurais da cidade. Antes de ser mãe ela trabalhou como estagiária no Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI), com a vinda da pandemia ocorreu o fechamento dos CMEI's e com isso ela voltou a participar mais ativamente do trabalho na roça. O dia de trabalho da família começa cedo com a ordenha das vacas,. Atualmente não estão vendendo mais leite, apenas para o consumo próprio, posteriormente cuidam da horta, plantam, adubam, colhem, enfim, dependendo da demanda do dia. Segundo ela, a rotina é *“picadinha, mas é o dia todo na lida, na função se não é lá fora é aqui dentro né.”* Tarsila é mãe de

primeira viagem e teve seu filho via cirurgia cesariana o qual é amamentado em livre demanda.

- Elza tem 26 anos, mora no campo há 15 anos é mãe de gêmeas, mas uma delas é natimorta e a outra bebê estava no dia da entrevista com 4 meses. O nascimento das gêmeas ocorreu quando estavam com 32 semanas de gestação, foi via cirurgia cesariana de emergência devido à restrição de crescimento do bebê que infelizmente nasceu já sem vida. A mãe afirma que a gestação não foi nada fácil, era de risco por ser gemelar e por isso durante todo pré-natal houve muita preocupação e precisou deslocar-se até Francisco Beltrão para ser acompanhada. Ela não teve contato com suas filhas na primeira hora de vida, segundo ela *“no momento que ela nasceu, eles só me mostraram ela, eu nem pude pega-la. Não a colocaram no meu colo. Porque quando nasceu nem tinha condições, ela precisava ir direito para a incubadora, para UTI. Então, eu não peguei nela. Só no outro dia, depois do parto, que eu pude ir vê-la na UTI, finalmente pude pôr a mão nela.”* Elza é uma mulher fortíssima, enfrentou o luto e a dificuldade de ser mãe de um bebê prematuro longe de casa e toda sua família. Ela divide a casa com sua filha e marido na Linha Flor da Serra. Nossa entrevista foi online via vídeo chamada pelo WhatsApp, no período da noite como ela preferiu. A renda da família vem da venda do leite das vacas, colheita da soja e do milho. Ela mora próximo da casa dos sogros e administram a propriedade em conjunto. A tarefa principal dela no trabalho do campo é a ordenha das vacas, começa o dia cedo, por volta das 06:30 da manhã já esta organizando a estrebaria e tratando as vacas pra ordenha-las, as vacas são ordenhadas duas vezes por dia. Ela também trabalha na roça quando necessário, mas atualmente fica mais por casa cuidando da filha e do trabalho doméstico.

4.2 – CAMPO DE PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida em algumas comunidades rurais do município de Capanema no estado do Paraná. Capanema fica localizada na porção sudoeste do Paraná, possui área territorial de 418.705km², faz divisa com a Argentina e possui cerca de 19.099 habitantes segundo estimativa do IBGE no ano de 2018.

O município está localizado na Mesorregião Sudoeste, que pode ser considerada pouco urbanizada, em comparação com o Estado, esta Mesorregião é a

segunda menos urbanizada do Paraná. 30,42% da população média da região é considerada rural, percentagem de grande relevância em comparação com a média estadual (14,67) e nacional (15,64). A Mesorregião Sudoeste é a segunda com maior população rural, ficando atrás da Mesorregião Centro-Sul com 31,38% (IPARDES, 2004; PNUD, 2013).

Segundo IPARDES (2004, p. 23), o Sudoeste é um importante reduto da agricultura familiar, devido à “disponibilidade de terras férteis conjugada ao relevo acidentado, que, ao dificultar a mecanização da agricultura em grande escala, representou uma proteção natural à agricultura familiar”. Além disso, há também a demarcação cultural desse modo de produção trazido pelos gaúchos e catarinenses, que prioriza a pequena produção diversificada.

A Porção Sudoeste encontra-se na bacia do Baixo Iguaçu e está localizada no Terceiro Planalto. Possui dois tipos de remanescentes vegetais, a Floresta Estacional Semidecidual, que ocorre ao longo do rio Iguaçu formando importante corredor de conectividade da biodiversidade, e a Floresta Ombrófila Mista, que se estende na maior parte do território. Entretanto, a intensidade da ocupação agrícola no espaço resultou em grande perda da cobertura nativa, da qual restam apenas 6,37%.

A atividade agrícola de Capanema é bem desenvolvida e organizada. Destacando-se as culturas da soja e do milho. Fato considerável de riqueza do município é a pecuária, onde se destacam a criação de gado leiteiro, avicultura, suinocultura e apicultura. O município de Capanema conta com cerca de 2.394 propriedades ocupadas na zona rural, onde a produção de origem animal é de vacas leiteiras, são ordenhadas em torno de 13.705 vacas diariamente obtendo uma produção média diária de 42.741 litros de leite, 127kg de lã de ovelha, 23.850kg de mel de abelha, 7 mil dezenas de ovos e codorna e 574 mil dezenas de ovos de galinha. Além da pecuária há também a cultura temporária de alho, amendoim, arroz, aveia, batata inglesa, cana-de-açúcar, cebola, feijão, fumo, mandioca, melancia, melão, milho, soja, tomate, e trigo. A cultura permanente de abacate, banana, caqui, erva-mate, figo, goiaba, laranja, limão, mamão, manga, pera, pêssego, tangerina e uva (IPARDES CAPANEMA, 2019).

Para a pesquisa, nosso território abordado é a zona rural de Capanema onde estima-se (IBGE, 2010) que vivem 7.376 pessoas, sendo que 3.555 destas são do sexo feminino e 3.821 são do sexo masculino.

O território de Capanema tem muita história para contar, recebeu este nome em homenagem ao advogado Guilherme Schuck, conhecido como Barão de Capanema, pela colaboração prestada na resolução do conflito entre o Brasil e a Argentina, na disputa de terras denominada Questão de Palmas. Também foi espaço de conflito disputa entre os estados do Paraná e de Santa Catarina, que teve como consequências a Guerra do Contestado e, no final do conflito, a definição das fronteiras estaduais. As terras capanemenses são demarcadas pelo maior conflito popular do sudoeste, a Revolta dos Posseiros, em 1957 no qual o levante dos posseiros expulsou as companhias de terras, os jagunços e conquistou o título de propriedade para os posseiros. Tratou-se de um raro conflito agrário em que os posseiros saíram vitoriosos (PREFEITURA DE CAPANEMA, 2020).

Por tanta história de luta de camponeses, Capanema se apresenta como um instigante espaço a ser pesquisado.

5.0 – GESTAÇÃO, PARTO E SEUS DEVIRES NA AMAMENTAÇÃO DAS MULHERES CAMPONESAS

A experiência vivenciada durante a gestação, parto e pós-parto pode interferir diretamente a amamentação. Para começar a discussão dos resultados desta pesquisa, iniciamos com a história do gestar, parir e amamentar nas primeiras horas de vida do bebê vivenciadas num contexto de pandemia.

A gestação é um período de várias mudanças fisiológicas físicas e emocionais. Devido ao risco elevado de morbimortalidade, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou as gestantes como grupo de risco para Covid-19. Vivenciar a gestação num contexto de pandemia, considerando não existir consenso entre os estudos acerca da associação de gravidade da doença a esse período da vida, gera sentimentos de medos e incertezas (ESTRELA; et.al. 2020).

Para a mãe camponesa Maria, a experiência desta gestação não foi nada fácil, especialmente por estar associada ao contexto da pandemia e ela ter contraído o vírus do SARS-CoV19 durante a gestação, vejamos:

Das três gestações essa foi a mais complicada. As outras duas eu trabalhei do começo ao fim, até tinha enjoo, coisas assim normais de quando a gente está grávida. Nessa eu sentia me sentia mal, com fraqueza (...) eu tirava o leite tudo normal... só que era bem mais complicado, porque eu não dormia direito, não sei se não foi por causa do covid que eu tive. Me deu insônia, falta de ar, a alimentação também era muito ruim... não era toda comida que descia e nos últimos dias ainda tive um pouco de pressão alta (MARIA,2021)

Para a mãe camponesa Elza, que gestava gêmeas também foi uma experiência difícil.

Minha gestação foi boa e um pouco complicada. Porque desde a gente fazer o pré-natal era aquela situação de risco, de medo de se expor, precisamos fazer o pré-natal em Beltrão, por serem gêmeas né... era sempre aquela preocupação por ser gêmeas e que teriam que nascer prematuras... foi uma gestação de bastante preocupação (ELZA,2021)

O isolamento social, a saudades das pessoas com quem mantinham relações afetou diretamente essas mulheres, apesar da maioria não ter vivenciado tão isoladamente esse período por conviver com muita proximidade dos familiares.

Quando engravidei eu jamais achei que ainda teria pandemia quando minha filha nascesse. Eu vejo que mudou muita coisa, desde os encontros de

gestante que a prefeitura fazia, não teve. Tivemos contato com pouquíssimas pessoas e nos últimos meses a gente nem saía de casa, nem pra ir na minha mãe, só no meu sogro porque a gente trabalha lá. (ANITA,2021)

A promoção da amamentação na gestação, comprovadamente, tem impacto positivo nas prevalências de aleitamento materno, em especial entre as primíparas.² É importante que além dos profissionais de saúde, pessoas significativas para a gestante, como companheiro, mãe, comadre, sejam incluídas no aconselhamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A preparação das mães para amamentação ocorreu por meio de conversas com outras mulheres que já passaram pela experiência de amamentar. As dúvidas foram sanadas com ajuda de profissionais da saúde e internet, como é possível perceber nos relatos:

Antes e durante a gestação eu conversava com pessoas da família, principalmente minha mãe e sogra, com as mulheres da minha família. Eu soube da experiência delas. Logo depois do parto eu tive orientação do médico e das enfermeiras que me auxiliaram a vim o leite, aquele primeiro leite que demora (ELZA, 2021).

Procurei informação na internet, esse tipo de coisa, porque eu não fui orientada pelas pessoas que estavam comigo. Aí eu pesquisei na internet mesmo (TARSILA, 2021)

Como engravidei na pandemia não tinha mais encontro de gestante... mas enfermeira do Centro Materno fez um grupo com as gestantes aí ela mandava vídeos e pesquisas com bastante orientação... e eu conversava bastante. Também tenho duas cunhadas com filho pequeno, então eu conversava bastante com elas. Também li bastante coisa, mas quando chega ali na hora é diferente. Eu queria que lá no hospital viesse alguém ajudar, falar alguma coisa sei lá... mas eu falo que eu ainda estudei pouco sobre, deveria ter estudado mais... tenho uma amiga que está grávida e eu falo pra ela **estudar bastante sobre amamentação, a gente se preocupa bastante com o parto mas o parto demora um dia, amamentação é meses... e não é fácil! Não é instintivo!** (ANITA, 2021).ESTE DEPOIMENTO É DE QUEM?

² Mulher que irá parir pela primeira vez.

Como eu já tinha os outros, já tinha experiência... já sabia mais ou menos como era... a gente pesquisa na internet, mas não conversei com outras pessoas não (MARIA,2021)

Na verdade eu não me preparei... eu só quis melhorar na segunda, pela experiência com a primeira. As vezes a gente vê vídeo, alguma coisa sempre aprende e eu também conversava com uma comadre que amamentava (ANA,2021)

As mães de primeira viagem buscaram informações na internet, nas suas ancestrais, comadres, cunhadas, enfim, mulheres com quem possui maior proximidade. Já Ana e Maria que já tinham experiência se reorganizaram para amamentar seu próximo bebê. O relato que chama atenção é o de Anita quando afirma que *“amamentação não é fácil! Não é instintivo”* em seguida ela complementa *“não é só chegar e colocar... ainda hoje que que ela está mais grande, precisa arrumar, imagina quando eles são pequenininhos, eu achei que era mais instintivo, mas não é...a gente aprende, eles aprendem.”* Como afirma Bosi e Machado (2005) a prática do amamentar transcende do ato biológico, está ligada a uma complexa rede de relações, as quais sofrem interferência do contexto histórico e social vivenciado no momento. Toda essa complexidade precisa ser levada em consideração quando se trata de ações em saúde de incentivo a amamentação.

Sobre a história de parto e nascimento dos bebês das mães camponesas, pode-se notar que elas percebem o desrespeito de alguns profissionais de saúde e se deparam sem escolha por terem medo de *“confrontar a autoridade médica”*.

É que não tem muita opção de escolha aqui. Tu faz o que te deixam. O médico fez episiotomia, eu não tive muita opção de escolha, ele só fez. Nem pediu. E acho que na hora mesmo, por medo de não conseguir ter, todo mundo ali esperando a gente acaba deixando. A gente tem medo de bater de frente com o médico. É o único que tem aqui. Eu tenho medo de falar pra ele: ah não faz, não pode! E ele me tratar mau depois. E também, ele também não tem muita paciência. Mas é aquela coisa... o medo de bater de frente com alguém ali e ser pior, ser mau atendida é maior... (ANITA,2021)

Esse relato evidencia a medicalização do parto, que no ponto de vista de Illich (1975), a medicalização³ dos eventos naturais como o parto, produz um

³ Naturalizar normas sociais transformando aspectos da vida cotidiana em objeto da medicina, segundo Milles (1991), se trata de medicalização. Para Conrad (1992) a medicalização pode ser representada com os problemas que antes não eram de caráter médico e passam a ser tratados como se fossem e assim adquirem o espaço de doença. Antes esses problemas que eram inerentes à vida humana eram resolvidos pelas relações sociais, a partir do momento que passam a

“imperialismo médico” que por meio da medicina institucionalizada representa um grande risco a saúde da população, especialmente das mulheres e crianças. Segundo o autor, iatrogênese é quando a empresa médica ameaça a saúde através da medicalização, ou seja, aliena formas de tratamento através da colonização médica da vida, e através do monopólio profissional impede o compartilhamento do conhecimento científico, diminuindo assim a autonomia dos sujeitos impossibilitando as escolhas. Uma doença iatrogênica é aquela que não existia antes do tratamento médico aplicado, ou seja, é uma doença provocada pela ação da medicina. A medicalização produz três níveis de iatrogênese, são elas: iatrogênese clínica (causada pelo ato médico e sua técnica), iatrogênese social (que demonstra a medicalização da vida e seu efeito social) e iatrogênese estrutural ou cultural (que abrange o uso ilimitado da medicina e a perda do potencial cultural da pessoa para lidar de forma autônoma com a doença, a dor, a morte).

A medicalização do parto e nascimento na prática implica em cesáreas desnecessárias, episiotomia de rotina, efeitos indesejados das drogas injetadas no corpo da mulher durante o trabalho de parto, como da ocitocina sintética e em decorrência da prática dessas ações médicas acontece uma cascata de outras intervenções que acabam tornando-se necessárias para salvar a vida da mãe e do bebê, isso seria uma iatrogênese clínica. Uma iatrogênese social ocorre quando a mulher fica passiva em relação as decisões do próprio corpo, não se tratando de uma negociação entre profissional e paciente, mas sim de uma prescrição, tornando-se uma ordem, uma regra indiscutível e assim tornando-a totalmente dependente da medicina, desta forma anulando a autonomia da mulher. A iatrogênese cultural/estrutural é quando já se naturaliza a dependência da orientação médica para viver, ditando assim a forma de existir no mundo, no parto seria a impossibilidade de fazer um filho nascer naturalmente.

Dentre outras tantas incursões, as normas de vigilância sanitária passaram a impor restrições ao direito da gestante de ter consigo companhia eleita por ela para todas as fases do parto. Ainda assim, em outubro de 2020 o Ministério da Saúde divulgou portaria que garante a presença do acompanhante no caso de pessoa

ser discutidos e definidos pela medicina passam a ter caráter patológico, precisando assim de tratamento.

assintomática, com idade entre 18 e 59 anos e que não tenha tido contato domiciliar com pessoas com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2. Não obstante não é raro colher relatos de parturientes que alegam terem seus acompanhantes barrados nas portas de instituições hospitalares por força de 'normas internas' que pretendem invalidar o texto da Lei 11.108/2005.

O meu marido queria ir comigo no parto né... e não deixaram... dai foi sozinha... ele queria muito estar lá e eu também queria que ele estivesse comigo... mas é aquela coisa né... o medo de bater de frente com alguém ali e ser pior, ser mau atendida né... (ANITA, 2021)

Para muitas mulheres a proibição de um acompanhante representa além de um tipo de violência, um estado emocional de fragilidade. No relato de Anita além da presença do medo, o qual fez com que ela resignasse e aceitasse qualquer tipo de tratamento, mesmo sabendo que algumas condutas eram desnecessárias. Das cinco mães camponesas participantes da pesquisa, Anita foi a única que teve parto vaginal, as demais foram todas cesarianas por motivações oriundas de prescrições médicas:

Não deu dilatação e foi cesárea... as dores começaram as 10h da manhã e eu fiquei esperando até o período da tardezinha. Esperei acreditando que eu teria dilatação, porque eu queria parto normal. Mas minha dilatação não evoluiu, então as 22h fui para a cesárea. Cheguei no hospital e dei entrada querendo o parto normal (ANA,2021)

É porque eu já tinha duas cesarianas né, dai então, o doutor falou como tem duas a terceira sempre vai ser cesárea (MARIA,2021)

Elza estava grávida de 32 semanas de gêmeas quando precisou fazer a cirurgia cesariana de emergência, a história delas foi angustiante:

Na última ultrassom que eu fiz, antes da cesárea, o médico percebeu que o sangue que vai para o cordão umbilical não estava circulando suficiente para uma delas. Então eles precisavam fazer a cesárea dentro de 24 horas. Foi feito, mas infelizmente, ela não sobreviveu. Entre o preparo para a cesárea e a cesárea de fato aconteceu alguma coisa que parou o coraçãozinho dela. Mas assim, outro problema ela nunca teve, e não teve nenhum outro diagnóstico... nada (...) os médicos já tinham dito que era provável, por serem gêmeas que seriam prematuras. Mas naquele momento, eu fiquei muito nervosa, fiquei aflita, preocupada, mas nem imaginava que ia acontecer o que aconteceu. Eu pensei sempre que iriam

para a UTI. Mas não que perderia uma delas. Mas fazer o que, não poderia esperar mais (ELZA,2021).

Outro tipo de violência identificada foi a restrição ao banho e alimentação de uma das mães camponesas:

(...) e outra coisa que aconteceu foi que eu tinha ficado sem comer desde as 15h da tarde... daí eu não pude me alimentar né... daí elas falaram que depois das 24h eu poderia... mas daí eu fiquei 36h sem comer né...eu fiquei fraca né... eu não sei porque aqui em Capanema foi assim né (...) eu também não podia tomar banho no hospital, eu achei assim... que faltou um pouco de cuidado deles sabe né? Eu sei que é por causa do covid, mas a gente tava lá né...eu achei que assim... tinha tanta enfermeira né, podia... no caso eu não pude tomar banho a nenê também não... a enfermeira nem vem direito... ela veio de manha falou umas coisa e depois a gente ficou sozinha ate a hora de sair... tive que esperar as 48h (Ana,2021)

Assim como tem sido observados processos de medicalização do parto, também tem sido levantadas discussões sobre a medicalização da amamentação. Uma das formas da expressão deste fenômeno é quando o corpo da mulher enquanto alvo para disputa de poder, onde se desconsidera a opinião e desejo da mesma. Pode-se expressar, por exemplo, quando a mulher busca em profissionais, ou com os avós, vizinhas comadres, ou até mesmo na internet informações a respeito de amamentação e recebe imposições sobre o que fazer, em forma de regra, de imposição e não que possibilite a escolha da mulher. Dessa forma, não se considera a experiência da mulher, suas dificuldades reais (sejam elas culturais ou imaginárias), seus desejos e expectativas sobre a prática do aleitar (BOSI; MACHADO, 2005).

Amamentar não é homogêneo, não se trata apenas do biológico é uma prática construída com base em valores e costumes de uma sociedade patriarcal, machista, racista e capitalista, mas que felizmente pode ser alterada quando novos paradigmas são incorporados pela sociedade. Por isso, ressalta-se que a amamentação não é um ato instintivo, pelo contrário, o resultado da amamentação deve ser compreendido como relação e não como ação. Ainda assim, a decisão de amamentar o bebê em seio materno ou utilizando mamadeira se trata de decisão que não traduz os reais sentimentos desta mãe para com seu filho.

O fenômeno da medicalização pode ser visto quando se escuta discursos de “culpabilização” imposta a mulher que não amamenta, percebe-se na fala de Maria:

Até minha mãe dizia: tu não teve leite para o outro então pra esse não vai ter. Claro, logo depois da anestesia, da cesárea, todo processo, tem pouco leite. Eu realmente não tinha muito e o meu nenê chorava, chorava, chorava. Então, falei pra minha mãe dar leite em pó. Ele tomava que estalava. Logo, ela já falou: viu, você não tem leite, porque você não se cuida, trabalha muito pesado, vai na roça, faz muita força. Aquela ladainha de mãe, sempre pisando no pé da gente. E, então eu vim pra casa e já no terceiro dia desceu o leite, veio um monte! (gargalhadas) (MARIA,2021)

As campanhas de incentivo a amamentação também reforçam o conceito da mãe ser a única responsável pelas consequências do desmame, sem avaliar os fatores envolvidos nessa decisão.

Os benefícios da amamentação são inegáveis, mesmo já naturalizado o quanto é benéfico para o bebê mamar na primeira hora de vida, na maioria das instituições hospitalares não é isso que acontece, nos relatos houve separação da mãe e do bebê, não houve contato pele a pele, ou corte tardio do cordão umbilical, muito menos respeito a “*Golden hour*” a amamentação na primeira hora de vida e houve a introdução da fórmula, vejamos nos relatos:

Eles só me mostraram ela de longe. A primeira filha eles colocaram do meu lado (...) logo o clinico geral pegou a nenê tirou e só fui ver ela no quarto (ANA,2021).

Eles o tiraram de mim e colocaram um pouco perto, mas logo eles levaram para medir, pesar, limpar e por roupa. Depois de ter passado umas 3h da anestesia ele mamou. Nas primeiras horas eu tinha bem pouco leite, mas acho que ele mamou umas duas chuquinhas também. Foi quando eu vim pra casa que baixou o leite, que me senti melhor em casa e desceu (MARIA, 2021)

Ela foi pra UTI então, já não teve aquele contato imediato. Todo aquele trauma que eu vivi logo a minha primeira preocupação que veio era se eu teria leite. Fazia essas visitas diárias e as enfermeiras muito queridas me ajudaram e falavam pra eu ir tentando. Falaram para tirar o leite que quanto mais eu tirava mais ia vir... e mesmo... no primeiro dia começou a vir, de gotinha em gotinha eles já começaram a dar já na UTI mesmo (Elza)

Entende-se que no caso da Elza a separação entre mãe e bebê se fez realmente necessária devido a prematuridade da bebê.

Como já foi afirmando anteriormente, amamentar não é só biológico, não é apenas colocar o bebê no seio que amamentação irá fluir, a mãe Anita relata como

foi sua experiência nos primeiros dias de vida da sua bebê, ela conseguiu usufruir de tecnologias e profissionais da amamentação para que a amamentação fluísse:

Como eu não tinha leite no hospital eu colocava ela mamar igual porque eu queria muito amamentar, eu machuquei um seio... ai eu machuquei mas continuei amamentando, doía mas eu aguentava, ai começou a sair sangue... e dai eu fiquei com medo de dar pra nenê e ela não querer tomar mais, só que isso é falta de informação né... porque depois a enfermeira falou pra mim: não, ela vai mamar o que tiver, ela não vai largar e eu com medo que ela fosse largar parei de dar, comecei a dar só um seio e do outro eu tirava com a maquininha, só que a maquininha não tirava o suficiente ai deu mastite, deu inflamação, tomei antibiótico, isso com 10 dias ela tinha... ai fiz duas sessões de laser, ai depois ainda doía um pouquinho, doía bastante na verdade (risos) aiiii doía, e eu falava: não, eu vou aguentar! E foi mais uns 10, 15 dias assim, ai que foi o mais difícil.eu no hospital não tive leite e ela nasceu muito grande. Então, médico falou pra mim entrar com a fórmula pra saciar ela. Passou o primeiro dia, o segundo e ai começou a dar um desespero que eu não ia ter leite. Mas o médico falou pra mim que quando eu iria pra casa ficaria mais tranquila e assim desceria o leite. E assim foi. (ANITA,2021)

Vale também destacar que a rotina das famílias brasileiras mudou durante a pandemia. A prática cultural de visitar os recém-nascidos, por exemplo, não pode acontecer fisicamente, tendo que ser substituída por telefonemas, chamadas de vídeo ou fotos. O isolamento social, o medo do vírus e as constantes notícias de mortandade causam consequências imediatas e tardias na experiência de vida das famílias. Percebeu-se na fala das mães camponesas a presença do medo:

Muito medo né... acho que o que mais a gente tinha era o medo. Porque assim, é uma doença que ninguém sabe direito o que pode fazer, tudo que ela causa, se vai ter dano ou não. Interferiu pelo medo, pelo psicológico né... (MARIA, 2021)

Interferiu sim. Não tem como dizer que não interferiu. A gente restringiu as visitas e tudo, tinha que ter um cuidado maior. Nem a família veio. A pandemia atrapalhou a vida de todo mundo de alguma forma (ELZA ,2021)

Quando minha filha nasceu, muita gente queria vir visitar, conhecer ela e não podia né. A gente falava que não podia e todo mundo respeitou, super entendeu, isso foi um alívio. Minha mãe veio depois, eu queria que meus irmãos também viessem, mas não podia. Tenho dois sobrinhos pequenos que queriam ver, choravam que queriam ver e não podia... e aquilo me apertava o coração sabe? Mas não podia né, ela era só um bebezinho, e eu logo depois de um parto. Isso mudou bastante. Eu ainda tinha meu sogro e

minha sogra que ajudavam muito, eles não saiam pra poder vir aqui. E também o parto que o meu marido queria muito estar junto e eles não deixaram porque alegaram que era por causa da pandemia. Ele queria muito e não pode estar. No hospital ele também não pode, só pode ver ela por 10 minutinhos e depois só três dias depois quando saímos do hospital. São várias coisinhas que ficaram na memória, que a gente vai lembrar sempre (ANITA, 2021).

A gente não recebeu visitas. Os cuidados com o bebê minha mãe conseguiu vir me ajudar. Meu marido ajudou também. O que eu senti diferença foi no hospital, porque assim, depois que eu tive o bebe, depois de 24h de anestesia eu não pude tomar banho no hospital. Falaram que minha mãe também não podia por causa do covid. No período da manhã até a noite, não veio uma medica, vinha as vezes uma enfermeira e ela nem pegava a nenê, ela falava que não podia pegar por causa do covid e não podia nem dar banho na nenê no hospital, eu também não podia tomar banho no hospital, eu achei assim... que faltou um pouco de cuidado deles sabe? Eu sei que é por causa do covid, mas estávamos lá... não pude tomar banho a nenê também não... a enfermeira não vinha direito... ela só veio de manhã falou umas coisas e depois a gente ficou sozinha até a hora de sair, esperando dar as 48 horas.(ANA, 2021)

Outro fato importante a ser discutido é a inexistência de creches no campo, talvez por essa motivação as mães não falaram da exaustão do que é trabalhar em casa e cuidar dos filhos em tempo integral, tendo em vista que isso já é tradicionalmente realizado desta forma. Mulheres do campo, além de uma jornada de trabalho mais longa que os demais sujeitos da sociedade capitalista-patriarcal, exercem vários trabalhos ao mesmo tempo, como é o caso das mães, que ao trabalhar na roça precisam levar seus filhos/as junto já que não há um espaço público responsável pelo cuidado. Já está naturalizado exercer o trabalho com os filhos nos braços.

Para amamentação exclusiva em livre demanda é uma grande vantagem trabalhar em casa, mas também é importante reconhecer a exaustão extrema quando se exerce essa função.

É absolutamente necessário exercer o cuidado para sustentabilidade e garantia da vida. Mas não pode ser apenas responsabilidade da mulher exercer esse papel. E por essa razão debatemos a diante a correlação entre o trabalho, gênero e amamentação.

6.0 – TRABALHO, GÊNERO E AMAMENTAÇÃO: EU AJUDO?

A perspectiva das mães camponesas sobre o ato de amamentar e trabalhar no campo traz forte referência à autonomia e flexibilidade de horário, o que facilita a amamentação exclusiva em livre demanda:

A gente tem um tempo flexível e consegue ter mais tempo com eles. Meu deus do céu é maravilhoso ser mulher agricultora! Porque se eu estivesse na cidade eu não ia conseguir ter esse tempo aqui com ele. (...) é um pouco mais puxado, porque tem serviço até mais fácil (TARSILA, 2021).

Morar no campo e amamentar o bebê é muito bom, só tem benefícios. É prazeroso porque poder conciliar os dois é muito bom. Claro, às vezes chega no final do dia e você tá cansado, mas é muito bom estar com o bebê, esse é um sentimento que não tem preço (ANA, 2021).

Então... quem manda é ela, quando ela quer mamar tem que parar o serviço e ir dar mamar... eu tento sempre me organizar para fazer minhas tarefas entre as mamadas. Mas cada dia é um dia...tem dias que num horário quer mamar mais ou menos. Mas vou fazendo tudo que posso, mas quando ela quer eu paro e dou mama pra ela (ELZA, 2021)

“*Quem manda é ela*” é uma frase de grande potencial pela representatividade que a prática do amamentar tem para essas mães e também para a comunidade que as rodeia, para elas o bebê é a prioridade como afirma a mãe Anita:

(...) tem suas dificuldades, mas é dias... na maior parte do tempo é tranquilo porque, como tu não tem que cumprir tanto horário, tu pode parar o que tá fazendo, dar a prioridade pra ela, amamenta-la, ai ela fica tranquila e tu também fica tranquila para trabalhar (...) minha sogra sempre fala: primeiro atende a nenê depois vai e faz as outras coisas, o serviço pode esperar, a comida pode esperar, primeiro a nenê (ANITA, 2021).

Nas falas das mães pode-se identificar que trabalhar próximo do bebê contribui com a amamentação exclusiva em livre demanda. Diferente da mãe urbana que, após os quatro meses de vida do bebê, precisa se deslocar até a creche ou outro lugar que o bebê esteja, para poder amamentá-lo, o que acaba favorecendo o desmame precoce, afinal a licença maternidade tem duração de apenas 120 dias. Ana vivenciou essa experiência, quando teve a primeira filha, há cinco anos ela era moradora da zona urbana e trabalhava em um mercado do bairro, vejamos no seu relato:

Quando eu estava na cidade era certo horário que eu tinha para sair, às vezes eu chegava na creche e ela já tinha mamado, então ela não mamava mais no meu peito, estava de barriga cheia né?! Aqui no interior eu consigo conciliar, eu consigo dar o mamá pra ela quando ela precisa. Isso de poder

estar presente na vida da criança é muito importante, nossa, na cidade tem muita diferença, você não consegue acompanhar o crescimento da criança (Ana).

Conciliar a amamentação e o trabalho é um fato protetivo a amamentação exclusiva em livre demanda. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais. Não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança, pois a introdução precoce de outros alimentos está associada ao maior número de episódios de diarreia, maior número de hospitalizações por doença respiratória, maior risco de desnutrição se os alimentos introduzidos forem nutricionalmente inferiores ao leite materno, como, por exemplo, quando os alimentos são muito diluídos, menor absorção de nutrientes importantes do leite materno, como o ferro e o zinco, menor eficácia da lactação como método anticoncepcional e menor duração do aleitamento materno. Por isso da grande importância do aleitamento materno ser exclusivo e em livre demanda para os bebês de até seis meses de vida, sendo assim incompatível com a licença maternidade que tem duração de apenas quatro meses, como pode-se perceber no relato da mãe Ana (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Sabe-se que o leite materno é o alimento adequado para as crianças nos primeiros meses de vida, no ponto de vista nutritivo e psicológico, o aleitamento favorece o vínculo entre mãe e filho. Este ato comumente é bem vivenciado pelas mães, como pode-se perceber nas falas das mães camponesas. Contudo, é importante salientar que também é uma relação humana que exige tempo e dedicação e que sofre interferências do contexto social na qual está inserida. Por isso, considera-se importante destacar a divisão sexual do trabalho no campo a qual muitas vezes desvaloriza o trabalho do cuidar dos filhos, da casa e do alimento.

O modelo de trabalho da agricultura familiar contribui para amamentação e desenvolvimento do afeto por ter constantemente a família próxima, como afirma Anita e Ana:

Eu falo que o que salva a gente é nossa rede de apoio, que é muito boa, tem vezes que eu quero fazer alguma coisa, o pai pega ela e sai e fica, ou vovô, a vovó, a bisa, tem um monte de gente para ajudar. (ANITA, 2021)

Se eu fosse trabalhar sozinha seria mais difícil. Tirar leite e correr atender elas... como eu trabalho com meu marido é muito bom... é só benefícios! (ANA, 2021)

A prática da amamentação é influenciada pelo meio onde está inserida a nutriz. Para uma amamentação bem-sucedida, é importantíssimo que a mãe receba incentivo e suporte não só dos profissionais de saúde, mas da sua família e da comunidade que a rodeia. Não basta que ela opte pelo aleitamento materno. Ela deve estar inserida em um ambiente que a apoie na sua opção e facilite a vivência do amamentar. A opinião, o incentivo e a colaboração na divisão de tarefas das pessoas que cercam a mãe, sobretudo os maridos/companheiros, as avós da criança e outras pessoas significativas para a mãe são de extrema importância (CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA, 2009).

O dia a dia na roça tem seus dias de luta e de glória, depende da estação, da época, se está em plantio ou colheita, para entender um pouco mais da rotina das mães camponesas participantes da pesquisa, vejamos os relatos:

Quando está mais quente ele vai junto no bebê conforto, assim eles podem me ajudar se não ficam só na boa. Os outros eu também levava junto por tudo, as vezes se precisa levar mais longe eu boto no carinho de mão e vamos, porque se não é muito pesado. A gente não se aperta, quando vê estou arrastando eles já pro meio da roça (gargalhadas) e vamos indo! Se eu precisar sair alguma coisa assim eu deixo na casa da minha sogra, ou tem meu esposo que ajuda em casa quando precisa... se não eu me viro. Sempre saio, mas com aquele compromisso de voltar logo, com aquela noção de voltar no máximo duas horas depois. Quando eu vou fazer serviço e levo ele junto se ele chora eu paro e vou amamentar, tem até uma cadeira lá na estrebaria pra ficar mais aconchegante pra amamentar (MARIA, 2021).

Tem dias que é mais difícil, que ela quer mamar mais, aí eu ligo tudo e venho dar mama pra ela. Tem dias que é mais difícil, quando está frio a gente não consegue levar junto porque ela é ainda muito pequena. Hoje já era um dia que não estava tão frio, eu coloquei ela no carrinho e levei ela lá, lá no meio das vacas (risos), as vacas já não estavam lá, mas levei ela na estrebaria. Eu fui limpando, fui arrumando e ela estava lá me olhando (ANITA, 2021)

Levo pra tudo que é lado... tem o bebê conforto e bora... vou pra horta... levo ele junto... vou pra estrebaria... levo ele junto... de manhã ele dorme bastante... isso é muito bom... daí eu não preciso levar ele pra fora... ele nem acorda... só que depois... tem que agasalhar bem, colocar uma toquinha, coloco ele no bebê conforto e vamos trabalhar... ver o mundo... quando a gente tá dentro de casa parece que ele se sente meio preso, sei lá... mas a gente sai assim, ele fica observando... fica hipnotizado... olhando pra tudo (TARSILA, 2021)

Morar e trabalhar no campo auxilia no desenvolvimento infantil a conexão com a natureza. Segundo Aldenora Pimentel e Kamuu Dan Wapichana (2021), cada ser é uma história, mas não existe história sem território. A história de cada ser está intimamente vinculada ao território que pertencemos. No entanto, não se trata apenas do espaço geográfico onde se nasce, mas também da conexão que se tem com a ancestralidade, permitindo assim vivenciar, sentir, transmitir e compartilhar conhecimentos, percebe-se essa afirmação na fala da mãe Anita: *“eu acho que a gente pode incentivar, ajudar, ensinar a criança aqui na roça, assim que tem que plantar, cuidar... eu acho muito bom”*

Tarefas como cuidar de crianças, limpar a casa e fazer comida relevam o quanto essas atividades do cuidar são extremamente importantes para o desenvolvimento da vida humana.

As agricultoras familiares, camponesas, trabalhadoras rurais participantes da pesquisa tem em comum o trabalho com a terra, roça, pequenos animais, horta e doméstico o qual é planejado e realizado por elas. Um fato muito interessante quando se pensa na temática da pesquisa é que todas elas trabalham com a ordenha do leite.

No sul do Brasil esse trabalho de lidar com leite é um conhecimento passado de mãe para filha, o que pode ser compreendido pelo papel ocupado pelo leite no consumo da família agricultora. O trabalho de cozinhar, alimentar, limpar, lavar, passar, costurar, curar, gerar, criar e educar são verbos conjugados no feminino no meio rural (MENASCHE; et.al. 1996). Maria afirma que gosta muito de realizar a ordenha do leite e também reconhece que essa é uma atividade que é desvalorizada por gerar menos valor monetário: *“eu gosto de tirar leite... pra mim se eu pudesse só ficar tirando leite é melhor, eu prefiro... mas teria bem menos dinheiro... lá na estrebaria tem uma cadeira pra ficar mais aconchegante pra mim amamentar”* (MARIA,2021).

Na agricultura familiar, além do trabalho na casa, as mulheres participam do trabalho na agricultura e comumente são elas as responsáveis pelo cuidado com a

horta e o trato dos animais, especialmente daqueles de pequeno porte destinados ao consumo direto da família. Muitas vezes essas atividades não são consideradas como trabalho porque não são contabilizadas em termos monetários. Dessa maneira, não é considerado como trabalho o esforço necessário para realizá-lo e mantê-lo, nem mesmo nos casos em que a existência desses produtos também contribui com a renda da unidade familiar, seja via consumo direto ou via venda. Em outras palavras, para a mulher rural em regime de economia familiar, o trabalho agrícola é uma extensão das suas tarefas domésticas, e portanto, não considerado como “trabalho”, sendo assim invisíveis e desvalorizados (HEREDIA, CINTRÃO, 2006)

Como diz a mãe camponesa Anita *“eu falo que, principalmente para a mulher, tem várias formas de ser agricultora”*, na agricultura é possível trabalhar com ordenha de vacas, cuidado de aviário, roça, plantio de frutas e hortaliças, cultivo de grãos, etc., estes são trabalhos que variam de acordo com a época, região e demanda social.

Ser agricultora, segundo Ana *“é sobre viver todo dia com a natureza, é tirar sem prejudicar (...) é quem tira o sustento da terra sem prejudicar”*. Nessa fala pode-se perceber a íntima conexão com o lugar que habita e o respeito com a natureza. A mãe camponesa Tarsila que trabalha com a venda de legumes, frutas e hortaliças exalta o projeto que a família está dedicando seus esforços: a agrofloresta, segundo ela *“é um projeto desenvolvido com o Sindicato dos Agricultores Familiares”* da cidade. Projetos como este fortalecem a agricultura familiar e promovendo o resgate ancestral do cultivo, além de estimular a sustentabilidade do produtivo.

A união entre a produção e a família é muito mais do que somente uma das características da agricultura familiar, é sua estrutura fundamental. Esta é a peculiaridade que mais ressaltada no tema da agricultura familiar (KEMPF, R.B. 2017). Pode-se perceber-na na fala da agricultora Tarsila: *é no nosso lar que podemos produzir a nossa comida. Somos nós que plantamos, cuidados e colhemos a nossa batata, nossa mandioca* (TARSILA, 2021)

A agricultura familiar é caracterizada pelo seu constante processo de resistência especialmente às externalidades negativas das quais não tem controle,

como as mudanças climáticas, às pressões do mercado dominado pelas grandes empresas, pelo ritmo do agronegócio, os preconceitos de classe social, ao abandono político. Percebe-se pela fala da agricultora quando a indago sobre o que é para ela ser agricultora: *primeiro de tudo: precisa gostar daquilo ali que tu faz. Afinal, não é fácil... pois não depende só da gente, só da nossa vontade.. quem trabalha no campo depende muito do clima e de nunca desistir...* (MARIA, 2021)

Mesmo com a industrialização do trabalho no campo, não é para todos o acesso a modernização, o Estado facilita apenas para unidades de produção médias ou grandes propriedades.

Segundo Oliveira (1991) o desenvolvimento desigual e contraditório do capitalismo no campo, não expande de forma absoluta o trabalho assalariado, sua relação de trabalho típica cria e recria para que sua produção seja possível, e com ela possa haver também a criação de novos capitalistas.

Para além da discussão a respeito da divisão sexual do trabalho que é muito evidente no campo, considera-se importante apontar sobre o desmonte da agricultura familiar que vem acontecendo nos últimos anos, afinal isso atinge diretamente as mães camponesas que fazem parte desta pesquisa.

O governo do Paraná vem reduzindo a aquisição de alimentos da agricultura familiar para a alimentação escolar, segundo o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), cerca de 30% da merenda escolar comprada pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) deve ser proveniente do cultivo da agricultura familiar, camponesa e das comunidades tradicionais como indígenas, quilombolas e faxinalenses. Mas com o passar dos anos, de diversas formas está ficando mais difícil a execução desta política, sendo o principal problema enfrentado segundo os agricultores(as) é a redução dos valores destinados à compra de insumos e a falta de reajustes nos preços pagos que não estão acompanhando a inflação, aumento dos custos da produção, burocracia nesse processo de oferta e compra.

O desmonte do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) se agravou depois da operação Agro-fantasma⁴ a qual gerou consequências institucionais em todo Brasil, encarcerando agricultores familiares ligados a políticas públicas que mesmo depois de serem absolvidos e inocentados gerou medo nas famílias.

No contexto de pandemia o estado de pobreza e extrema pobreza dos agricultores familiares cresceu muito, em setembro de 2021 o atual presidente Jair Bolsonaro vetou integralmente o projeto de lei (PL 823/2021) que previa o pagamento de um auxílio de R\$2,5mil por unidade familiar de agricultores, e no caso de mulheres, R\$3mil que estão em situação de pobreza e extrema pobreza, excluídos dos benefícios previdenciários rurais. O benefício garantiria o Plano-Safra com apresentação prévia de laudo técnico de vistoria municipal, também previa que o Conselho Monetário Nacional criasse linhas de crédito rural no âmbito do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf), para o custeio e investimento na produção de alimentos básicos, com prazo de contratação até julho de 2022. A proposta também instituíria o Programa de Atendimento Emergencial à Agricultura Familiar (PAE-AF), para compra de alimentos produzidos pela agricultura familiar e doação a pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional. O programa deveria ser operacionalizado pela Companhia Nacional de Abastecimento (Conab) até dezembro de 2022, seriam ainda prorrogadas o pagamento das dívidas rurais para um ano após a última prestação e por fim, seriam mantidas as demais condições pactuadas, desde o vencimento das parcelas vencidas ou vincendas até dezembro de 2022. Além disso, haveria a suspensão do encaminhamento para cobrança judicial, das execuções e das cobranças judiciais em curso, assim como o prazo de prescrição das dívidas. Para encerrar, o projeto também proporcionava nova oportunidade, até 30 de dezembro de 2022, de

⁴ Em 2013, a Polícia Federal deflagrava a chamada operação Agro-Fantasma, com o objetivo de investigar supostas fraudes no Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). Na época, o então juiz Sérgio Moro, da 13ª Vara Federal de Curitiba, decretou a prisão preventiva de ao menos dez agricultores de 14 municípios do Paraná. Os agricultores ficaram presos de 60 a 90 dias, antes mesmo do processo criminal. De 2013 até 2020, a operação apresentou oito ações penais, conduzidas pelo Ministério Público Federal, tendo como acusados cerca de 40 pessoas, entre pequenos agricultores e funcionários da Companhia Nacional de Abastecimento (Conab). A denúncia era de que, por meio de falsidade nas declarações de aplicação dos recursos vindos do PAA, os acusados estavam desviando verbas públicas em proveito próprio. Segundo o advogado Diorlei dos Santos que acompanhou o processo desde o início evidentemente havia uma intencionalidade política de atacar o programa, de desmoralizar as pequenas cooperativas e deixar o programa refém dessas acusações (MATÉRIA EXTRAÍDA DO JORNAL BRASIL DE FATO, 2020)

liquidação de dívidas contratadas nos termos da Lei 13.340/2016 com descontos (Agência Câmara de Notícias).

Compreendido os aspectos conjunturais contemporâneos, cabe-nos tratar agora da divisão social e sexual do trabalho constituída pela sociedade patriarcal-capitalista, a qual separa socialmente a partir do sexo o que é “trabalho de mulher” e o que é “trabalho de homem” como se fossem opostos e não completamente dependentes um do outro. Em outras palavras, a sociedade brasileira em sua origem e estrutura, busca separar o trabalho produtivo (aquele feito majoritariamente pelo homem, que produz mais valia) e o trabalho reprodutivo (aquele feito majoritariamente pelas mulheres, que garante a produção do viver) com o objetivo de valorar mais um do que outro, pois isso gera uma maior acumulação capitalista, visto que o trabalho da mulher - que garante que o trabalhador se alimente, vista, durma, etc - ao ser invisibilizado, ou seja, não remunerado, faz com que o homem tenha uma maior produtividade e o capitalista mais excedente (CONTE; et.al., 2020).

Na fala das mães camponesas foi unânime a frase “eu ajudo” quando se trata do trabalho na roça, digamos o “trabalho pesado”, como muitas vezes nomeado por elas. Segundo Maria Ignez Paulilo (1987) trabalho leve e pesado não se trata de um ser mais penoso, que exija maior esforço físico, mas sim que o trabalho leve o qual é realizado majoritariamente pelas mulheres não tem valor mercadológico, ou seja, não há nenhuma leveza no trabalho e sim desvalorização. Isso se torna ainda mais evidente quando se analisa o trabalho de mulheres camponesas nacionalmente, há diferenças regionais e culturais do que é considerado trabalho leve e pesado. Por exemplo, o trabalho tido como do homem nordestino é a lida com as vacas, com o gado leiteiro, é considerado “pesado”, o mesmo trabalho é realizado pelas mulheres sulistas, por isso é considerado leve. Vejamos isso no discurso das mães camponesas Maria e Tarsila:

Eu ajudo direto meu marido na roça. Trabalhamos juntos, onde precisar a gente vai se ajudando... eu mexo mais com o leite e meu marido mais com as roças e eu ajudo ele... (MARIA,2021)

Eu tiro leite de manhã e ajudo meu marido com as couves... porque dai a gente tem que colher e ensacar pra mandar pros mercados e eu estou ajudando ele (TARSILA, 2021)

Todas afirmam que são as responsáveis pelo trabalho doméstico e ordenha das vacas e que “ajudam” seus maridos na roça. Outro fato importante, quando as indago a respeito da administração da renda da família é que o destino do dinheiro conquistado pelo trabalho da mulher é destinado a manutenção da casa, comida, produtos de higiene e limpeza, etc. Vejamos: *O dinheiro do leite fica mais pras coisas da casa, comida e tudo mais... e da roça pra coisas grandes.*” (Maria)

De forma geral, é possível perceber os estereótipos da divisão sexual do trabalho no meio rural, na qual acontece uma dupla desvalorização do trabalho da mulher: seu trabalho nas atividades relacionadas à produção que é considerado como sendo menor, ela apenas “ajuda”, mesmo quando seu tempo de trabalho nas atividades relacionadas à produção não é menor que o realizado pelo homem. Por outro lado, as atividades relacionadas à reprodução não são valorizadas: afinal, o que conta é o que dá dinheiro (MENASCE, et.al. 1996).

Em geral, as políticas públicas rurais são voltadas para os homens, as atividades e decisões referentes ao espaço público, que está relacionado ao exterior da propriedade: mercado e relação com dinheiro, relação com assistência técnica e capacitação profissional, formas de associação e representação, responsabilidade jurídica pela propriedade da terra, enfim, seria do homem o mundo da produção, entendida aqui como envolvendo as atividades voltadas para o mercado, geradoras de renda monetária, aquelas normalmente tidas como sendo “as que de fato importam” e é desta forma que se sustenta a estrutura patriarcal, mantendo a desigualdade de gênero, nestes casos, na zona rural brasileira.

Embora o caminho pela equidade de gênero seja longo, pouco a pouco organizações sociais, através de muita luta estão reivindicando e conquistando. Segundo Heredia e Cintrão (2006) os movimentos de mulheres rurais tem um papel fundamental, tanto na correção de rumos das políticas e na garantia de efetivação do acesso das mulheres aos direitos conquistados, como também no impulsionamento de mudanças culturais e de auto-percepção do lugar das trabalhadoras das áreas rurais como atores sociais e políticos.

O trabalho do cuidar é um trabalho não reconhecido por não ter valor monetário envolvido diretamente. Estudos realizados por Heredia; Garcia; Garcia Junior (1984), Paulilo (1987), Woortmann e Woortmann (1997) e Brumer (2004), que, ao observarem a organização do trabalho em famílias camponesas, concluíram que há evidentes diferenças de gênero e geração, perceberam que homens e mulheres se ocupam de atividades diferenciadas, umas mais valorizadas que outras, ocorrendo, assim, uma hierarquização do desempenho no trabalho, como consequência gera uma hierarquização entre pessoas. Esses elementos foram também notados no contexto de pesquisa aqui abordado (WEDIG; MENASCHE, 2013).

Os estudos citados sobre a divisão sexual do trabalho, na agricultura, apontam que as mulheres têm ocupado uma posição de subordinação à autoridade centralizada do marido, razão pela qual seu trabalho é (em muitos casos) definido como ajuda, mesmo quando elas trabalham tanto quanto os homens e mesmo que realizem as mesmas atividades (BRUMER, 2004).

A divisão sexual das atividades, a responsabilidade pelo trabalho considerado produtivo (produção destinada à comercialização) é usualmente incumbência masculina, enquanto o trabalho reprodutivo (cuidado com as crianças, com a casa, preparação da comida) é considerado de responsabilidade das mulheres. Sendo menos reconhecido, o trabalho feminino permanece marcado por certa invisibilidade (BRUMER; PAULILO, 2004).

Na verdade, agora eu tô meio que quase parada... por causa da nenê né. Eu vou na roça quando precisa, meu serviço é mais é com as vacas, tirar o leite, tratar tudo. Eu ainda não estou fazendo muita coisa no campo, claro, os afazeres da casa e tudo eu faço. Eu já fui algumas vezes lá ajudar né, tirar o leite, aí eu levo ela junto, se ela precisar mamar eu do mamá lá mesmo (ELZA,2021.)

“*Estou quase parada*” é uma frase que expressa a equivocada ideia que exercer o cuidado não é um trabalho. A configuração da maternidade na sociedade capitalista estabeleceu às mulheres a responsabilidade exclusiva pelo cuidado das crianças e pelo trabalho doméstico, o que faz com que elas tenham dificuldade de participação em outras esferas sociais (SCAVONE, 1985).

O processo de feminização do trabalho doméstico e de cuidados se estabeleceu por meio da construção social de uma identidade feminina elaborada discursivamente, colocando a mãe no lugar da principal responsável pelo bem-estar e educação das(os) filhas(os). Essas relações sociais baseiam-se na atribuição de papéis de cunho social para homens e mulheres, estabelecendo a divisão sexual do trabalho, na qual ocorrem classificações hierárquicas baseadas na distinção do trabalho como produtivo e reprodutivo, realizados, respectivamente, nos espaços público e privado (YANNOULAS, 2011).

Diferentemente das mulheres da cidade que com o avanço do neoliberalismo no Brasil e conseqüentemente com a precarização do trabalho urbano, começaram a ocupar os postos de trabalho e a serem pagas por sua força de trabalho, embora mais precárias quando comparada aos homens, no campo as mulheres exercem um papel de “auxiliar” do marido no aspecto do trabalho produtivo (na roça, com as hortaliças, etc) embora disponha da mesma força de trabalho que o homem e tem sua jornada de trabalho ainda sobreposta pelo trabalho doméstico.

A conquista da licença maternidade com toda certeza melhorou as condições de vida da mãe e bebê. O Art. 392 prevê que a empregada gestante tenha direito a licença maternidade de 120 dias, sem prejuízo do emprego e do salário, porém a mãe agricultora que é autônoma e atua com determinados manejos, como o da ordenha das vacas como de algumas mães que entrevistei, não usufrui deste descanso de 120 dias do trabalho, como pode-se analisar na fala da Maria:

(...) eu com 15 dias depois da cesárea já estava tirando leite (...) meu marido não me ajuda nas vacas, ele não é muito fã de vaca (risos) ele não gosta. Então, as vezes ele ajuda a tirar uma silagem, se não é minha responsabilidade. Com três crianças e mais casa, mais a roça e mais serviço, então, eu não posso ficar parada né, sempre muito agitada... (MARIA, 2021)

Outra importante característica na agricultura familiar é o trabalho em família, a união entre a produção e a família é muito mais do que somente uma das características da agricultura familiar, é sua estrutura fundamental. Esta é a peculiaridade que mais ressaltada no tema da agricultura familiar (KEMPF, R.B. 2017). Pode-se perceber essa característica na fala de Anita: *Eu sempre ajudo, é*

que tudo que a gente faz a gente faz em dupla ou em grupo, tipo assim é difícil alguém trabalhar sozinho... (Anita, 2021)

A pesquisa ilustra uma grande dicotomia do ato de amamentar: ao mesmo tempo que as mulheres relatam o grande privilégio de amamentar, nutrir o filho e o vínculo que ali se forma e sustenta, também relatam a solidão e o cansaço desta ação. Somado à isso, embora a organização do trabalho seja partilhada com o companheiro na estrutura da agricultura familiar, há socialmente instituída uma hierarquização entre o trabalho do homem e da mulher, que aprofunda a sobrecarga e o sentimento de solidão daquilo que é determinado como papel exclusivamente das mulheres: a amamentação, o cuidado com as crianças e com a casa.

Estas contradições ficam ainda mais evidentes quando comparadas às conquistas de direitos das mulheres urbanas - que ainda tem muito a avançar - e nos apontam a urgência do aprofundamento na área de pesquisa com mulheres camponesas, e sobretudo, nos convoca a tarefa de contribuir na auto organização destas mulheres, para que rompam com sua solidão geográfica (por geralmente não ter vizinhas/os tão próximas/os) e afetiva, em busca de seus direitos, com o objetivo de romper com o patriarcado que oprime e explora mulheres de canto a canto do Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa foi possível perceber que trabalhadoras rurais tem maior facilidade no processo de amamentação exclusiva em livre demanda, devido a flexibilidade de tempo e autonomia na realização das tarefas. Para essas mulheres o bebê é a prioridade e os outros trabalhos podem esperar, já que não há um patrão exigindo que sua jornada de trabalho seja cumprida num determinado período de horas organizado pelos relógios.

Em relação aos objetivos da pesquisa, salienta-se que foi possível compreender a história de vida no período de lactação das cinco mulheres camponesas do município de Capanema, identificando os saberes e práticas que

envolvem o gestar, parir e amamentar dentro da sua organização social de trabalho na agricultura num contexto de pandemia.

Ao mesmo tempo que identificamos a maleabilidade quanto ao tempo de trabalho produtivo e reprodutivo, observou-se que isso vem combinado com a sobrecarga gerada pelo patriarcado através da divisão sexual do trabalho que não reconhece o cuidar e amamentar como um trabalho. Foi necessário muita luta para que as mulheres camponesas tivessem acesso aos direitos trabalhistas, porém ainda há a ideia de que são apenas “donas de casa” ou realizam trabalhos “leves” como expressão concreta do patriarcado, o que as deixa em desvantagem social a partir das dificuldades financeiras e de autonomia.

A experiência de vida no campo passa por constantes ajustes, dependendo da região, época, atividade socioeconômica e distribuição da vizinhança na comunidade, no entanto, encontram-se ao relatar, mesmo sem perceber, a sobrecarga com o trabalho produtivo e reprodutivo, o não reconhecimento do trabalho de cuidado e manutenção da vida como um trabalho e as consequências materiais desta interpretação.

A divisão sexual do trabalho é responsável por deixar a mulher em uma posição hierarquicamente inferior ao homem, dessa forma seu trabalho é considerado “leve”, quando na verdade não é. No mundo rural as distinções entre trabalho de homens e trabalho de mulheres são particularmente significativas. A mulher inserida na agricultura trabalha tanto ou mais que o homem, tendo em conta que as tarefas domésticas são de sua responsabilidade, somada à aquelas que são partilhadas com o homem, como a roça, por exemplo.

O trabalho reprodutivo realizado pelas mulheres camponesas reflete numa economia familiar porque embora não haja uma expressão financeira, o trabalho realizado por elas possibilita que a família redirecione o patrimônio para outras despesas correntes.

Acreditamos que o ponto principal é o desafio de romper a divisão sexual do trabalho desmistificando o quanto os estereótipos de gênero ainda reservam às mulheres a concepção de improdutivas e, portanto desvalorizadas, por isso é importante o reconhecimento da responsabilidade e valorização destas mulheres que exercem esse trabalho.

Temos como horizonte a igualdade, autonomia das mulheres e superação do atual modelo de economia que explora trabalhadores, e sobretudo, trabalhadoras. Portanto, é preciso utopia para construir lutas coletivas para as mudanças necessárias e sobretudo, coragem para acreditar em uma sociedade que não seja esta baseada na exploração do homem pelo homem.

Precisamos superar a ideia de que o trabalho doméstico/reprodutivo no território rural é improdutivo, esta é uma concepção de caráter ideológico, cuja o objetivo é enriquecer capitalistas, visto que ao invisibilizá-lo, configurá-lo como um trabalho feito por amor, portanto não precisa de remuneração – já que mulheres são regidas pelo amor e sensibilidade -, a consequência prática desta falácia tem como fundamento o aumentando do excedente do dono dos meios de produção.

É necessário que não percamos de vista a urgência do aprofundamento desta pesquisa sobre as condições de vida das mulheres camponesas e a luta por direitos sociais, afinal, a libertação da mulher é obra da própria mulher!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVAY, Ricardo et al. **Juventude e agricultura familiar: desafios dos novos padrões sucessórios**. Brasília: Unesco, 1998.

ALMEIDA, João Aprigio Guerra; NOVAK, Franz Reis. **Amamentação: um híbrido natureza-cultura**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999. 120 p. ISBN: 978-85-85239-17-4.

ARAÚJO, Márcio Flávio de Moura. **Situação e perspectivas do aleitamento materno no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2005. p. 269-81.

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira; BOCCOLINI, Patricia de Moraes Mello; MONTEIRO, Fernanda Ramos; VENÂNCIO, Sonia Ioyama; GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. **Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas**. Revista de Saúde Pública, 2017.

BONI, Valdete. **De agricultoras a camponesas: o movimento de mulheres camponesas de Santa Catarina e suas práticas**. Tese de doutorado UFSC, 2012.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães; MACHADO, Márcia Tavares. **Amamentação: um resgate histórico**. CADERNOS ESP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ - V. 1 - N. 1.2005

BRANCO, Samantha Castelo. **História oral: reflexões sobre aplicações e implicações**. Revista Novos Rumos Sociológicos. vol. 8, nº 13. 2020

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes**. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf, 2004. Acesso em: 03 out 2019.

BRUMER, Anita. **Gênero e agricultura: a situação da mulher na agricultura do Rio Grande do Sul**. Estudos Feministas, Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 205-227, 2004.

BRUMER, Anita; PAULILO, Maria Ignez. **As agricultoras no sul do Brasil**. Estudos Feministas, Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 171-174, 2004.

CHAYANOV, Alexander V. **La organización de la unidad económica campesina**. Bs. As. Argentina: Nueva Visión, 1974.

CONRAD, P. **Medicalization and Social Control**. Ann. Rev. Sociology, v. 18, pp. 209-232, 1992

DAMASCENO, Noemi. **AMAMENTAÇÃO - Uma visão história, cultural, social e antropológica**. Disponível em: <http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?cod=295>. Acesso em 01 out 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 17/11/2024.

FARIA, Nalu; NOBRE, Miriam. **A produção do viver: ensaios da economia feminista**. São Paulo: Cadernos SEMREVIVA Organização Feminista, 2003.

HEREDIA, Beatriz Maria Alásia; CINTRÃO, Rosângela Pezza. **Gênero e acesso a políticas públicas no meio rural brasileiro**. REVISTA NERA – ANO 9, N. 8 – JANEIRO/JUNHO DE 2006 – ISSN 1806-6755

ILLICH, I. **A expropriação da saúde – Nêmesis da medicina**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira, 1975.

IPARDES Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. **Caderno Estatístico: Município de Capanema Março 2021**. Disponível em: <http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=85760&btOk=ok>. Acesso em: 09 mar 2021.

IPARDES Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
Leituras regionais: mesorregiões geográficas paranaenses: sumário executivo, Curitiba: IPARDES, 2004.

KEMPF, Renata Borges. **A fábrica das sete mulheres gênero e diversificação dos meios de vida na agricultura familiar**. Dissertação de mestrado UTFPR, 2017.

LIMA, Clara Regina Medeiros; PEREIRA, Glaciene Vareiro. **Agricultura Camponesa e o Agronegócio: mulheres em resistência**. 1º ed. São Paulo. Outras Expressões. 2020. Pag 87-97

LUGONES, María. **Colonialidade e Gênero, Revista Tabula Rasa**. Bogotá - Colombia, v.73 n.9, p.101, julho-dezembro, 2008.

MAUSS, Marcel. **Ensaio sobre a dádiva. Forma e razão da troca nas sociedades arcaicas**, 2012 [1924].

MEDEIROS, Rosa Maria. **Ruralidades : novos significados para o tradicional rural**. Dinâmicas do espaço agrário : velhos e novos territórios : NEAG 10 anos. p. 179-189. 2017.

MEDEIROS, Leonilda Servolo; PESSANHA, Delma Neves. **Mulheres camponesas: trabalho produtivo e engajamentos políticos**. Niterói : Alternativa, 2013. 431 p. ISBN 978-85-63749-07-9.

MENASCHE, Renata; TORRENS, João Carlos Sampaio; ESCHER, Maria Salete; BARGUIL, Silvia Regina. **Gênero e agricultura familiar cotidiano de vida e trabalho na produção de leite**. Pesquisa DESER - CEMTR/PR. Curitiba, 1996.

MEZADRI, Adriana Maria; CIMA, Justina Inês; TABORDA, Noeli Welter; GASPARETO, Sirlei Antoninha Kroth; COLLET, Zenaide. **Feminismo Camponês Popular: reflexões a partir de experiências no Movimento de Mulheres Camponesas**. 1º edição. Editora Expressão Popular, São Paulo, 2020.

MILES A. **Women, Health and Medicine** University Press, Milton Keynes, Filadélfia. 1991.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Caderno de Atenção Básica, nº 23, 112 pag. Brasília, 2009.

MORAIS, Ana Márcia Bustamonte; MACHADO, Márcia Maria Tavares; AQUINOL, Priscila de Souza; ALMEIDA, Maria Irismar. **Vivência da amamentação por trabalhadoras de uma indústria têxtil do Estado do Ceará, Brasil**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília 2011.

NAKANO, Ana Márcia Spanó. **O aleitamento materno no cotidiano feminino**. 1996. 170f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1996.

PREFEITURA DE CAPANEMA. **História e geografia de Capanema**. Modificado em 26/10/2020. Disponível em: <https://www.capanema.pr.gov.br/municipio/sobre>. Acesso em: 21/03/2021.

PRIMO, C.C., & Caetano, L.C. (1999). **A decisão de amamentar da nutriz: percepção de sua mãe**. Jornal de Pediatria, 75(6): 449-55. Rio de Janeiro.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). Atlas do desenvolvimento humano no Brasil - 2013. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/atlas/>> Acesso em: 22/02/2021.

OSIS, Maria José Duarte; DUARTE, Graciana Alves, PÁDUA, Karla Simônia; HARDY, Ellen; SANDOVAL, Lucila Moreira; BENTO, Silvana Ferreira. **Aleitamento materno exclusivo entre trabalhadoras com creche no local de trabalho**. Rev Saúde Pública 2004; 38(2): 172-9.

RAMINELLI R. Eva Tupinambá. In: Priore MD, Bassanezi C. **História das mulheres no Brasil**. 2.ed. São Paulo: Contexto; 1997.

SAFFIOTI, Heleieth. **A mulher na sociedade de classes: mito e realidade**. São Paulo: Editora Expressão Popular, 2013.

SCAVONE, Lucila. **As múltiplas faces da maternidade**. Cadernos de Pesquisa, Nº54, 1985; pag. 37-49.

SCHNEIDER, Sergio. **A pluriatividade na agricultura familiar**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003.

SILVA, Valdir. Pierote.; BARROS, Denise. Dias. **Método história oral de vida**. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 68-73, jan./abr. 2010.

VAHLQUIST B. Introduction. **Contemporary patterns of breast-feeding Report of the WHO Collaborative Study on Breast-feeding**. Geneva: World Health Organization, 1981

POLLAK, Michael. **Memória e Identidade Social**. In: Estudos Ilistóricos, Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, v. 5, n. 10, 1992, p. 200-212.

PUTNAM, Robert. **Comunidade e democracia**, R.J.,FGV, 1996.

PLOEG, Jan Douwe Van Der. Sete teses sobre a agricultura camponesa. **Revistas Agriculturas: Experiências em Agroecologia**, 2009.

PRIMO, Cândida; CAETANO, Laíse. **A decisão de amamentar da nutriz: percepção de sua mãe**. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, 1999.

VIEIRA, Elizabeth Meloni. **A medicalização do corpo feminino**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. 84p.

VIEIRA, Tatiane da Silva. **O processo do aleitamento materno em bebês prematuros e sua relação com a medicalização**. 2018. 66p. Dissertação (Mestrado Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário) - Universidade Estadual do Centro-Oeste, Irati PR. 2018.

VINAGRE, Roberto Diniz; DINIZ, Edna Maria Albuquerque; VAZ, Flávio Adolfo Costa. **Leite humano: um pouco de sua história**. *Pediatria (São Paulo)* 2001;23(4):340-5.

WANDERLY, Maria de Nazareth Baudel. **Raízes Históricas Do Campesinato Brasileiro XX Encontro Anual DaAnpocs**. Gt 17. Processos sociais agrários. Caxambu, MG. 1996.

WANDERLY, Maria de Nazareth Baudel. Rupturas e continuidade, **Estudos Sociedade e Agricultura**, Rio de Janeiro, 21, Outubro, 2003: 42-61. Disponível em: <<http://wp.ufpel.edu.br/leaa/files/2014/06/Texto-6.pdf>> Acesso em: 04/03/2021.

WEDIG, Josiane Carine; MENASCHE, Renata. **Práticas alimentares entre camponeses: expressão de relações familiares e de gênero**. Livro: Mulheres Camponesas trabalho produtivo e engajamentos políticos. Niterói: Alternativa.pag 147-162. 2013.

YANNOULAS, Silvia Cristina. **Feminização ou Feminilização? Apontamentos em torno de uma categoria**. Revista Temporalis. v. 11 n. 22 (2011).

APÊNDICE I

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE – UNICENTRO

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPESP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – COMEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Colaborador(a),

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Amamentação e ruralidades”, sob a responsabilidade da pesquisadora Marina Joice Keil, mestranda do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário da Unicentro. A pesquisa irá investigar a vivência do aleitamento materno das mães camponesas de Capanema, tendo em vista a grande relevância de identificar saberes e práticas que envolvam o aleitamento materno e sua percepção do ato de amamentar dentro de sua organização social e no trabalho no campo.

O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo COMEP/UNICENTRO.

DADOS DO PARECER DE APROVAÇÃO

emitido Pelo Comitê de Ética em Pesquisa, COMEP-UNICENTRO

Número do parecer: 46514021.6.0000.8967

Data da relatoria: ___/___/2021

1. PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA: A sua participação na pesquisa consiste na realização de uma entrevista, com previsão de 30 minutos, a ser realizada na sua casa ou via Google Meet, sendo a mesma gravada, sob seu consentimento.

Lembramos que a sua participação é voluntária, você tem a liberdade de não querer participar, e pode desistir, em qualquer momento, mesmo após ter iniciado o(a) os(as) a entrevista sem nenhum prejuízo para você.

2. RISCOS E DESCONFORTOS: O procedimento utilizado na entrevista poderá trazer algum desconforto como constrangimento ao responder as questões. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de constrangimento que será reduzido pela explicação de todos os procedimentos que serão realizados. É possível não responder alguma questão ou desistir da participação a qualquer momento. Se você precisar de algum tratamento, orientação, encaminhamento etc, por se sentir prejudicado por causa da pesquisa, ou sofrer algum dano decorrente da mesma, o pesquisador se responsabiliza por prestar assistência integral, imediata e gratuita.

3. BENEFÍCIOS: Os benefícios esperados com o estudo são no sentido de informações para a comunidade de Capanema sobre a realidade da mulher camponesa na vivência da amamentação, com isso promover discussões sobre a maternidade e sobre o desenvolvimento comunitário das comunidades rurais de Capanema.

4. CONFIDENCIALIDADE: Todas as informações que o(a) Sr.(a) nos fornecer ou que sejam conseguidas durante a entrevista serão utilizadas somente para esta pesquisa. Seus(Suas) respostas e dados pessoais ficarão em segredo e o seu nome não aparecerá em lugar nenhum dos(as) questionários e fitas gravadas nem quando os resultados forem apresentados.

5. ESCLARECIMENTOS: Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

Nome do pesquisador responsável: Marina Joice Keil

Endereço: Linha Gava, Comunidade Rural de Santa Clara, Capanema – PR.

Telefone para contato: (46) 9 9941-5556

Horário de atendimento: 08:00 até 11:00

6. RESSARCIMENTO DAS DESPESAS: Caso o(a) Sr.(a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

7. CONCORDÂNCIA NA PARTICIPAÇÃO: Se o(a) Sr.(a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, em **duas vias**, sendo que uma via ficará com você.

=====

CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr. (a) _____, portador(a) da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Capanema, _____ de _____ de 2021.

Assinatura do participante / Ou Representante legal

Assinatura do Pesquisador



Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO – COMEP
Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Campus Universitário de Irati
Endereço: PR 153 km 07 - Riozinho / CEP: 84500-000 – Irati – PR
Telefone: (42) 3421-3015

ANEXO I

Dados pessoais

Nome: _____

Como deseja ser chamada na pesquisa: _____

1. Idade: _____

2. Estado civil: Casada () União Estável () Solteira () Divorciada () Outro ()

3. Com quem você mora?

4. Número de filhos (incluindo o atual)

ANEXO II

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Há quanto tempo mora no campo?
2. O que vocês produzem no sítio?
3. Quantas horas por dia mais ou menos você se dedica ao trabalho na agricultura?
4. Quais trabalhos são de sua responsabilidade?
5. Como foi sua gestação?
6. Quais eram suas expectativas para quando o bebê nasceria?
7. Como foi quando o seu bebê nasceu?
8. Como era sua vida antes de engravidar?
9. Como está sendo a experiência de amamentar?
10. Você tem outros filhos? Se sim, os amamentou? Como foi?
11. Você verifica algum tipo de relação com amamentação e trabalho no campo?
12. Conta-me como é teu dia a dia amamentando e trabalhando na roça.
13. Você percebe alguma dificuldade para amamentar por morar na roça?
14. Você tem alguma rede de apoio?